

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

de la rotule par exemple, guérissoient d'elles-mêmes, et n'exigeoient d'autres soins que le repos, joint à une situation convenable du membre. Parlera-t-on ici de l'opération du trépan, tombée en désuétude, des nouveaux procédés pour la guérison de la cataracte et de la fistule lacrymale, pour l'excision des cancers aux lèvres, et de tant d'autres perfectionnemens trop nombreux pour être énumérés dans un simple discours? On doit néanmoins remarquer qu'à la faveur de ces progrès récens dans la partie chirurgicale du traitement des maladies, les opérations simplifiées sont devenues d'une exécution tellement facile, que tous les médecins sont appelés à s'y livrer, excepté toutefois ceux chez qui la pusillanimité se joindroit à la maladresse, dans un degré plus rare en France que partout ailleurs.

La chirurgie n'est qu'un moyen de l'art: troisième et dernière branche de la thérapeutique, elle doit en être regardée comme le complément nécessaire, et celui-là n'est pas complétement médecin, qui demeure inhabile à la connoissance ainsi qu'à la pratique des opéra tions chirurgicales. En outre, cette partie de la médecine est la plus satisfaisante pour celui

qui l'exerce ; c'est d'elle qu'il retire le plus de véritable considération et le plus d'avantages : accordons quelques instans au développement de ces vérités.

Il est impossible aux praticiens destinés à exercer leur art hors de l'enceinte des cités populeuses, c'est-à-dire au plus grand nombre des médecins, de s'abstenir des opérations de la chirurgie. Un homme atteint de péripneumonie aiguë réclame leur secours, le péril est instant, une évacuation sanguine abondante est seule capable de le détourner ; invoqueront-ils alors le secours d'un confrère ? Le malade habite au fond d'une campagne éloignée, tout médecin lui est inutile, si celui dont il demande l'assistance se trouve inhabile à lui administrer le remède dont il reconnoît l'urgente nécessité. Si, dans un lieu plus fertile en ressources, il recourt à l'habileté d'une autre personne, qui ne sent qu'il se place avec elle dans un rapport de dépendance, ou que, s'il affecte une ridicule supériorité, un refus excusable peut-être, compromettra les jours du malade, trop souvent mis en péril en semblables occasions par la substitution d'un remède moins efficace.

Mais, sans parler de cette chirurgie auxiliaire

ou ministrante, partie importante, quoique facile, du traitement des maladies, combien d'opérations plus délicates sont d'une nécessité immédiate, urgente, et, pour ainsi dire, extemporanée! La réduction d'un os luxé, celle d'une fracture ou d'une hernie étranglée, la réunion d'une plaie, la ligature d'une artère blessée d'où le sang s'échappe par torrens, l'évacuation des urines retenues dans leur réservoir; voilà des opérations qui n'admettent aucun retard, le moindre délai peut entraîner la mort du malade. Le médecin appelé pour conjurer un danger aussi pressant avouera-t-il son insuffisance? conseillera-t-il des remèdes insignifians pour déguiser sa coupable nullité? Il n'en est point ici comme du traitement des affections chroniques, où les malades peuvent choisir un médecin, même éloigné. Ce n'est donc pas sans un grand dommage pour l'humanité que la plupart des hommes de notre art restent étrangers à la pratique des opérations chirurgicales.

L'impossibilité où nous sommes de nous borner, dans le traitement des maladies, à l'emploi de la diète et des médicamens, n'est point la seule raison qui nous appelle à l'étude

ainsi qu'à l'exercice de la médecine opératoire; d'autres motifs non moins puissans nous y convient, et suffiroient pour nous déterminer.

La santé recouvrée au moyen d'une opération chirurgicale, ressource dernière d'un art conservateur, est évidemment un bienfait immense dont il est impossible de méconnoître l'auteur. La conscience du malade et celle du médecin rendent également témoignage de l'efficacité du secours. Il n'en est point d'une cure semblable comme de celles où la nécessité de l'intervention de notre art est toujours problématique, et pour lesquelles le malade peut sans mauvaise foi dénier la part qu'y a prise le médecin, incertain lui-même à cet égard. Aussi la reconnoissance, généralement proportionnée à l'importance du service, est-elle sans bornes; et tandis que l'opinion et l'usage mesurent celle que l'on doit aux soins vulgaires de la médecine, ils ne prescrivent d'autres limites à la valeur des traitemens chirurgicaux que celles qu'établit la fortune des malades.

La partie chirurgicale du traitement des maladies est moins assujettissante, et en réalité moins pénible : elle laisse plus de loisir pour la réflexion et pour l'étude. La réduction d'un

os luxé, la ligature d'un vaisseau est une opération instantanée qui, malgré son importance, s'achève en quelques minutes. Ces opérations terminées, une hernie étranglée étant réduite, un calcul urinaire retiré de la vessie, la nature achève la guérison; le traitement est facile. Au lieu de cette assiduité fatigante auprès des malades, à la place de cet examen minutieux et dégoûtant des matières, l'acte principal accompli, le médecin opérateur voit l'ordre se rétablir comme de lui-même, et reste le plus souvent simple spectateur de son propre succès. Les guérisons obtenues ont plus d'éclat et sont de nature à frapper tous les esprits; en sorte que l'opinion publique, en cela équitable, leur assigne leur véritable rang en les plaçant bien au-dessus des services habituels de la médecine. En faut-il d'autres preuves que les distinctions sociales décernées et pour ainsi dire prodiguées aux hommes célèbres par des succès chirurgicaux?

Dès long-temps animés du désir de faciliter et de répandre plus universellement l'instruction chirurgicale, nous avions conçu le dessein de représenter l'acte le plus important de chaque opération réglée dans des planches gra-

vées au simple trait. Divers obstacles ont retardé l'exécution de ce projet, qu'il nous a enfin été donné d'accomplir dans cette cinquième Édition.

Il est dans toute opération de chirurgie une circonstance principale, qui décide en quelque manière de sa bonne exécution et de son succès. C'est ainsi que dans l'opération de la fistule lacrymale, plonger le bistouri qui sert à l'incision du sac suivant une telle direction que l'on arrive du premier coup et sans hésiter dans le réservoir des larmes; dans la taille, inciser les parties extérieures avec une telle précision, que l'on évite la lésion également redoutable des artères sous-pubiennes et de l'intestin rectum; pour l'opération de la cataracte, quelle que soit la méthode à laquelle on accorde la préférence, plonger et diriger l'instrument au travers des membranes de l'œil, de manière à laisser l'iris intact; dans toute opération hémostatique, découvrir du premier trait l'artère dont il s'agit de faire la ligature : voilà autant de circonstances qui décident de l'exécution méthodique ou vicieuse du reste de l'opération, et la rendent laborieuse ou facile. C'est surtout dans la partie chirurgicale de la médecine que l'on a de fré-

quentes occasions de constater la vérité de l'axiome vulgaire, que je crois devoir citer en latin, moins pour en prouver l'ancienneté que pour en déguiser jusqu'à un certain point la trivialité : *Dimidium facti, qui benè cœpit, habet.*

Si donc, par le moyen d'une représentation nette et fidèle, on réussit à faire comprendre clairement et saisir au premier coup d'œil la circonstance principale, la règle la plus importante de chaque opération, les médecins seront moins excusables de négliger cette partie importante de leur art, pour eux désormais plus accessible.

Notre tâche ne seroit point remplie si, après vous avoir exhorté autant qu'il est en nous à ne point négliger l'étude et l'exercice de ce que la pratique de la médecine offre de plus satisfaisant, de plus honorable et de plus avantageux, nous n'ajoutions que la pratique des opérations exige une probité à toute épreuve. Cette vertu, devoir de notre profession, dont elle fait l'ornement, est d'une obligation plus rigoureuse peut-être pour l'homme qui chaque jour décide souverainement de la vie de ses semblables, et peut d'un seul coup trancher le fil de leur

existence. Tandis que, dans la pratique vulgaire, le médecin ne peut être criminel avec impunité; car il a nécessairement des complices : ordonnateur et exécuteur tout à la fois, dans la pratique des opérations chirurgicales, investi du pouvoir le plus redoutable, il échappe à toute surveillance humaine; la voix de sa conscience est son unique régulateur. Celui-là manque à cette probité sévère, qui, avant de recourir aux moyens extrêmes, néglige les remèdes plus doux, et, prompt à inciser, semble, en portant le fer dans le sein des parties vivantes, prendre en quelque manière possession des malades. Soyez plus jaloux de faire *mieux* que de faire *autrement*, et n'hésitez jamais entre des erreurs brillantes et des vérités même triviales.

A l'époque actuelle, le plus grand besoin de la chirurgie consiste en des observations authentiques et faites de bonne foi, observations qui, soigneusement vérifiées, puis comparées, conduiroient à la solution d'une foule de problèmes relatifs à la pratique. C'est seulement par ce moyen que l'on parviendroit à décider laquelle des deux méthodes d'extraire ou d'abaisser la cataracte mérite généralement

la préférence, si la canule de Foubert a plus d'avantages que le séton dans le traitement de la fistule lacrymale, s'il vaut mieux lier une artère en se servant d'un ruban aplati, ou l'étreindre avec un simple fil, et que l'on jugeroit enfin une multitude d'autres questions également importantes.

C'est, n'en doutons point, vers ce but utile que se dirigeront principalement les travaux de l'institution dans laquelle un gouvernement réparateur vient de rétablir l'Académie royale de chirurgie sous une forme appropriée à l'état actuel de la médecine en France. Là, chaque observation étant soumise au creuset d'une critique éclairée, l'on verroit apprécier à leur juste valeur ces cures aux trois quarts mensongères, dont le récit infidèle remplit tous les journaux, et s'évanouir l'éclat fantasmagorique de certaines réputations. Mais n'est-il pas à craindre que plus d'un charlatan fameux ne travaille de tout son pouvoir à renverser, ou du moins à dénaturer l'institution naissante, et ne s'efforce d'obscurcir ou d'éteindre ce flambeau redoutable? Et pourquoi notre art, par un heureux privilége, échapperoit-il à la destinée commune, et ne subiroit-il point le

joug des intrigans partout vainqueurs? Au siècle des lettres et des beaux-arts, véritable époque de la grandeur de la France, a succédé le siècle de la philosophie, maintenant remplacé par celui de l'intrigue; l'intrigue, sorte de lèpre honteuse qui s'étendant par degrés à toutes les parties du corps social, les altère et les détruit.

PROLÉGOMÈNES.

§. Ier.

HISTOIRE ABRÉGÉE DE LA CHIRURGIE.

TEMPS HÉROÏQUES OU FABULEUX.

TEMPS HISTORIQUES.

1re Époque. *Hippocrate et les Grecs.*
2e. ——— *Galien et les Romains.*
3e. ——— *Les Arabes et les Arabistes.*
4e. ——— *Renaissance des Lettres. Ambroise Paré.*
5e. ——— *Académie de Chirurgie. Jean-Louis Petit.*
6e. ——— *Desault.*
7e. ——— *École de Médecine de Paris. Chirurgie actuelle.*

La médecine peut se glorifier d'une noble origine. Elle naquit du plus précieux sentiment que la nature ait gravé dans le cœur de l'homme, de cette bienveillance sympathique qui nous fait compatir aux maux dont nous sommes témoins, et nous inspire le désir d'y porter remède. Celui qui, le premier, vit souffrir son semblable, dut partager

sa douleur, et chercha les moyens de la soulager. Les occasions ne manquoient pas pour exercer cet utile penchant. Dans les premiers âges du monde, l'homme nu et foible, obligé de conquérir par la force ou par la ruse une subsistance toujours incertaine, contraint de la disputer aux espèces nuisibles dans les combats qu'il leur livroit, reçut de fréquentes blessures, et s'adonna de bonne heure aux soins qu'exige leur guérison. Les guerres, en multipliant ces maux, augmentèrent en même temps le besoin et le prix des secours. Alors les rois ne dédaignoient point de panser eux-mêmes les plaies; et plusieurs des guerriers chantés par Homère, ne tiroient pas un moindre lustre de leur habileté chirurgicale, que de leur valeur dans les combats. Tels étoient Chiron, Machaon, Podalyre. C'est dans les poëmes immortels de l'Iliade et de l'Odyssée, que nous trouvons les seules traditions certaines sur l'état de l'art, avant l'établissement des républiques de la Grèce, et même jusqu'à l'époque de la guerre du Péloponèse. On y voit qu'il se réduisoit presque uniquement au traitement des blessures, et qu'il joignoit à l'emploi des topiques la puissance imaginaire des enchantemens.

L'intervention des puissances surnaturelles se joint toujours à ce qu'ont de matériel et d'humain les cures racontées dans les livres sacrés de la religion chrétienne; le même caractère appartient à l'enfance de l'art chez tous les peuples.

Les prêtres de l'Inde, les médecins à la Chine et au Japon; les jongleurs, parmi les peuplades sauvages et demi-civilisées de l'ancien et du nouveau continent, associent constamment aux drogues et aux opérations manuelles, certaines pratiques mystérieuses dont ils attendent principalement la guérison des malades. Tel étoit aussi, sans doute, le caractère de la médecine des Égyptiens, dans ces temps reculés, antérieurs à l'invention de l'alphabet, sur lesquels nous possédons si peu de lumières. (1)

Nous arrivons à cette époque où, de la réunion des faits épars, et de leur coordination, naît véritablement la science. Hippocrate, né dans l'île de Cos, quatre cent soixante ans avant l'ère vulgaire, recueille les observations de ses prédécesseurs, y joint les résultats de sa propre expé-

---

(1) Je suis pleinement convaincu que c'est à l'invention tardive des caractères alphabétiques qu'il faut attribuer les ténèbres répandues sur l'histoire des premiers âges. Pourquoi ce monde, si vieux pour qui ne consulte que la raison et la saine physique, est-il si jeune aux yeux de l'historien? Seroit-ce parce que les souvenirs des temps qui ont précédé l'invention de l'alphabet se sont perdus avec la connoissance des caractères symboliques auxquels ces souvenirs étoient confiés? Le langage des hiéroglyphes précéda l'écriture, proprement dite, chez tous les peuples; et avec la connoissance de ces signes, s'est anéantie pour nous l'histoire des temps qu'ils retraçoient. La chronologie des Chinois, seule nation qui ait conservé l'usage des signes symboliques, remonte bien plus haut que la nôtre..... *Lisez* Warburton, *Essai sur les Hiéroglyphes*.

rience, et rédige ses premiers traités. La médecine et la chirurgie ne firent pas les mêmes progrès entre les mains de ce grand génie. La médecine s'élève au plus haut degré de gloire ; Hippocrate trace l'histoire des maladies aiguës, à laquelle vingt siècles écoulés offrent peu de choses à ajouter. La chirurgie fut loin d'atteindre le même degré de perfection. Le respect religieux pour l'asile des morts (1), l'impossibilité de disséquer des cadavres humains, mettoient un obstacle invincible aux études anatomiques. La connoissance imparfaite de la structure des animaux réputés les plus semblables à l'homme, ne pouvoit fournir que des conjectures hasardées, ou de fausses inductions. Ces notions bornées suffisoient à la connoissance des maladies aiguës. Dans ces affections, l'attentive observation des grands phénomènes, l'idée d'un principe conservateur à laquelle on étoit conduit par le spectacle de la succession régulière de ces phénomènes, et de leurs résultats souvent heureux, éclairoient le médecin sur l'em-

---

(1) L'horreur des anciens pour les cadavres, en mettant obstacle aux progrès de l'anatomie, a prolongé l'enfance de la chirurgie. Ce préjugé détruit, un autre vint le remplacer, non moins nuisible aux progrès de l'art ; c'étoit la séparation de la chirurgie abandonnée aux laïques alors ignares, et reléguée parmi les arts mécaniques. Nous ne faisons donc que changer de préjugés, et c'est ainsi que l'enfance de notre espèce se perpétue indéfiniment, malgré le rêve de sa perfectibilité indéfinie !

ploi des moyens curatifs, tandis que, privée du secours de l'anatomie, la chirurgie ne pouvoit sortir d'une trop longue enfance. Quelques éloges qu'on ait prodigués aux ouvrages d'Hippocrate, qui concernent spécialement cet art (1), et qui se trouvent au nombre de six (*de Officinâ medici*, *de Fracturis*, *de capitis Vulneribus*, *de Articulis vel Luxatis*, *de Ulceribus*, *de Fistulis* (2), si on

---

(1) *Artis medicæ Principes*, *Hippocrates*, *Cœlius Aurelianus*, *Aretæus Cappadox*, *Cornelius Celsus*, *Alexander Trallianus*, *cum fragmentis Rhâsis; edidit et præfatus est Albert.* HALLER, (11 vol. *in*-8). Cette collection est d'autant plus précieuse, qu'en y joignant les ouvrages de Galien et de Paul d'Egine, ceux qui la possèdent ont tout ce qu'il est essentiel de connoître dans la médecine ancienne.

(2) Aucun de ces ouvrages n'est cependant contesté au père de la médecine. Les critiques les plus judicieux et les plus sévères, tel que Mercurialis, n'élèvent des doutes que sur le Traité des Fistules, en lui attribuant les cinq autres. Nous observerons, à ce sujet, que le principal fondement d'après lequel Erotien et ses successeurs ont établi la distinction des ouvrages attribués à Hippocrate, manque de solidité. En effet, de ce que le Traité des *Fistules* est indigne de l'immortel Traité de l'*Air*, des *Eaux* et des *Lieux*, ou des *Aphorismes*, il ne s'ensuit point qu'Hippocrate n'en soit pas l'auteur. De semblables critiques rejetteroient les tragédies de Corneille vieilli, tant elles sont au-dessous de ses chefs-d'œuvre. N'est-il pas infiniment probable que, sous le nom d'Hippocrate, nous possédons la collection des médecins de l'antiquité parmi lesquels il a excellé? Dans ces temps reculés, le véritable auteur d'un ouvrage étoit d'autant plus difficile à connoître, que, pour donner du prix aux plus

les compare à ses autres écrits reconnus légitimes, ils ne paroîtront que de foibles ébauches rapprochées des tableaux d'un grand maître.

Hippocrate n'est point le père de la médecine, elle est la fille du temps et de l'expérience. Ses ouvrages doivent être regardés comme une sorte d'encyclopédie médicale, et il est à peu près certain que l'antiquité nous a transmis sous son nom une foule d'écrits appartenant à divers auteurs, de même qu'elle a mis sur le compte d'Hercule tous les travaux des temps héroïques; nouvelle preuve du penchant de l'homme à se créer des idoles pour se prosterner devant elles! Il a cependant existé un Hippocrate de Cos : le premier, il établit les lois de la *diététique* dans les maladies, et prouva l'importance d'un régime bien ordonné dans leur curation; il s'applaudit de cette découverte dans plusieurs endroits de ses écrits légitimes, et spécialement au commencement du Traité de la diète dans les maladies aiguës, §. II.

A l'exception des fragmens recueillis ou cités par Galien, depuis Hippocrate jusqu'à Celse, c'est-à-dire, dans un espace de près de quatre siècles, nous ne possédons aucun ouvrage écrit par les successeurs du vieillard de Cos. Dans ce long intervalle, vécurent Érasistrate, ainsi qu'Héréphile, moins célèbres par les sectes qu'ils ont créées, que

---

foibles productions, d'infidèles copistes y inscrivoient les noms les plus célèbres.

pour avoir les premiers étudié l'anatomie sur le cadavre de l'homme.

Celse existoit à Rome sous les règnes d'Auguste, de Tibère et de Caligula ; il paroît n'avoir jamais exercé l'art de guérir, sur lequel il a cependant écrit avec tant de précision, d'élégance et de clarté. Son ouvrage est d'autant plus precieux, que seul il peut nous faire connoître les progrès de la médecine, depuis Hippocrate jusqu'à lui. Les quatres derniers livres, et surtout le septième et le huitième, sont exclusivement consacrés aux matières chirurgicales. C'est aux qualités de son style que Celse a dû le surnom de Cicéron des médecins, et la longue faveur dont il a joui dans les écoles. Il appartient entièrement à la médecine des Grecs, quoiqu'il ait écrit à Rome, puisque la profession de médecin n'étoit alors exercée, dans cette capitale de l'univers, que par des hommes venus de la Grèce, ou qui avoient puisé leur instruction dans les écoles alors célèbres de cette terre natale de toutes les sciences et de tous les arts. Le premier fut Archagatus, d'abord accueilli, puis chassé de Rome, et appelé bourreau, parce qu'il traitoit les maladies chirurgicalement, et employoit le fer et le feu comme plus efficaces que la diète et les emplâtres ; on peut dire qu'avant lui, tous les Romains pratiquoient la médecine, et quoiqu'il ne soit venu à Rome que 535 ans après sa fondation, il n'est point vrai, comme l'assure Pline le naturaliste, livre 29, chapitre 1,

que Rome ait été six cents ans sans médecins.

Franchissons l'intervalle qui sépare Celse de Galien. Né à Pergame, dans l'Asie Mineure, ce dernier vint à Rome sous le règne de l'empereur Marc-Aurèle; il y pratiqua la chirurgie et la médecine, vers l'an 165 de l'ère chrétienne (1). Ces deux sciences étoient encore unies, et, quoique des écrivains bien antérieurs parlent de la division de la médecine en diététique, chirurgicale et pharmaceutique, cette distinction n'étoit pas suivie dans la pratique. Chirurgien à Pergame, Galien continua d'exercer cet art à Rome; mais bientôt, entraîné par le goût dominant de son siècle vers une science qui se prêtoit plus facilement aux systèmes et aux brillantes spéculations des sectes philosophiques, il négligea la chirurgie qui les repousse avec sévérité. Cependant ses écrits témoignent qu'il ne l'abandonna pas tout-à-fait; ses commentaires sur le livre d'Hippocrate, *de Officina medici*, montrent, ainsi que son Traité des Bandes et de la manière de les appliquer, qu'il étoit exercé dans les moindres détails de cet art. Nous savons en outre qu'il se livra beaucoup à la pharmacie; il nous apprend lui-même, dans son premier livre des Antidotes, chapitre XIII, qu'il possédoit une officine, ou boutique de drogues, située dans la Voie-Sacrée; elle devint la proie

(1) *Galeni opera omnia.* Venetiis, 1521. Edit. des Aldes, 5 vol. *in-fol.*

des flammes dans l'incendie qui consuma, sous Commode, le Temple de la Paix, et plusieurs autres édifices.

Après Galien, nous trouvons le compilateur Oribase(1), Ætius(2) d'Amide, médecin qui vécut vers la fin du cinquième siècle; Alexandre de Tralles, et Paul d'Égine, ainsi nommés du lieu de leur naissance. Ce dernier recueillit, dans un ouvrage (3) encore justement estimé, tous les progrès qu'avoit faits la chirurgie jusqu'à son époque. Paul termine la série des médecins grecs et romains; et l'on doit le regarder comme le dernier des anciens, à moins que l'on ne veuille faire partager aux Arabes les honneurs de l'antiquité. Il pratiqua son art à Rome et à Alexandrie; alors, la ruine de la chirurgie suivit celle de toutes les sciences; et depuis la prise d'Alexandrie par les Sarrasins que conduisoit Amrou, vice-roi d'Égypte, en 641, jusqu'à la fin du dixième siècle, nous ne trouvons que les épaisses ténèbres de l'ignorance et de la barbarie.

Maîtres d'une grande partie de l'empire romain, les Arabes exhumèrent les manuscrits grecs enfouis

---

(1) Nous ne possédons que la moindre partie de sa volumineuse compilation. Il l'entreprit à la sollicitation de l'empereur Julien, dont il fut le médecin et l'ami. *Opera*, *Basil.*, 1557, 3 vol. *in*-8.

(2) *Tetra-Bilia seu Synopsis medicorum veterum*, lib. XVI. *Basileæ*, 1549, *in-fol.*

(3) *De Re medicâ*, lib. VII; *in-fol.* Venet., 1528. Édition des Aldes.

dans la poussière des bibliothéques, les traduisirent, s'approprièrent leur doctrine, la défigurèrent trop souvent, l'appauvrirent par ce qu'ils y ajoutèrent, et ne nous transmirent que d'énormes compilations. Tel est le précis des efforts de Rhâses, d'Hali-Abbas, d'Avicenne, d'Averrhoës et d'Albucasis, les plus célèbres d'entre eux. Inventeurs d'un grand nombre d'instrumens et de machines, ils semblent n'avoir calculé la puissance de l'art que par la richesse de ses arsenaux, et se montrent moins jaloux d'inspirer la confiance que l'effroi. Veut-on un exemple de la cruauté de leurs méthodes? Pour arrêter l'hémorrhagie après l'amputation des membres, ils plongeoient l'extrémité du moignon dans la poix bouillante.

Le sort de la médecine ne fut pas plus heureux. Vainement l'école de Salerne, fondée vers le milieu du septième siècle, avoit fait quelques efforts pour lui rendre sa splendeur. Assise sur les mêmes bancs où la doctrine d'Aristote, pliée aux opinions religieuses, étoit le sujet d'interminables controverses, elle reçut, comme par contagion, cette manie argumentatrice et sophistique; elle s'enveloppa des dogmes ténébreux d'une scolastique absurde.

L'ignorance universelle, l'horreur du sang, dogme d'une religion qui le versoit à grands flots pour de vaines querelles, un goût exclusif pour les subtilités de l'école et les théories spéculatives, expliquent du reste la nuit profonde qui suivit

ces inutiles travaux. Vers le milieu du douzième siècle (1163), le concile de Tours défend aux ecclésiastiques qui partageoient alors avec les Juifs l'exercice de la médecine dans l'Europe chrétienne, toute opération sanglante. La chirurgie fut rejetée du sein des universités sous prétexte que l'Église abhorre l'effusion du sang, comme si, suivant la remarque judicieuse qui en a été faite, celui qu'on répand pour la conservation des hommes n'eût pas dû être exempt de cet anathème. C'est à cette époque qu'il faut rapporter la véritable séparation de la médecine et de la chirurgie : celle-ci fut abandonnée aux laïques, presque tous illettrés dans ces siècles de barbarie. Les prêtres conservèrent cependant encore cette portion de l'art qui s'abstient de l'effusion du sang. Roger, Roland, Bruno, Guillaume de Salicet, Lanfranc, Gordon et Guy de Chauliac se bornèrent à commenter les Arabes, et dénaturèrent la chirurgie en la réduisant presque entièrement à l'usage des onguens et des emplâtres. Il faut en excepter néanmoins Guy de Chauliac, le dernier des Arabistes. Son ouvrage, écrit à Avignon en 1363, sous le pontificat d'Urbain v, dont il étoit le médecin, a été long-temps le seul livre classique dans nos écoles. Il est bon d'observer, qu'imitant en cela les autres médecins arabistes, et persuadé, comme eux, qu'il ne convient pas à un ecclésiastique de déroger à l'austérité de son ministère, il a passé sous silence les maladies des femmes. Docteur en médecine de

Montpellier, prêtre, chabellan, chapelain et médecin du pape, il falluque Guy de Chauliac se fût de beaucoup élevéu-dessus des préjugés de son temps, pour se livr à la pratique des opérations chirurgicales. Plufidèles à la lettre qu'à l'esprit des décrets de l'Éise, les prêtres se montroient alors au milieu es armées, frappant les ennemis d'une lourde mssue, et les tuant sans répandre leur sang. Vaiement Mundinus avoit offert, en 1306 et 1315 le spectacle nouveau de trois cadavres humains publiquement disséqués à Bologne; le scandalefut trop grand pour être répété; Mundinus lui-mme, effrayé par l'édit encore récent du pape Boiface, ne tira point de ces dissections tout l'avatage qu'elles sembloient lui promettre. (1)

Antoine Benivenius médecin de Florence (2), vit le premier que la compilation des anciens et des Arabes devoit êtr abandonnée pour l'observation de la nature. Ine nouvelle ère commence; les modernes s'aperçoivent qu'en se traînant servilement sur les pas les anciens, ils ne réussiront

---

(1) On lit dans son anatomie (ouvrage qui jouit long-temps d'une si grande réputaton, que l'on regardoit comme *monstruosité* tout ce qui ne s'y trouvoit point décrit), qu'il n'étendit point ses recherches jusqu'à la base du crâne. « Ossa » autem alia quæ sunt infra basilare non bene ad sensum » apparent, nisi ossa illa decoquantur, sed *propter peccatum* » dimittere consuevi. Cap. *De Anatomia auris.* »

(2) *De abditis rerum causis.* Florent. 1507, *in*-4.

jamais à les égaler. L'anatomie naît des travaux de Vésale. Éclairée par le flambeau de cette science, la chirurgie, dont les ouvrages de Berenger de Carpi, de Fallope, d'Eustachi, de Columbus, de Jean de Vigo, de Franco, préparoient la restauration, prend une face nouvelle entre les mains d'Ambroise Paré, le premier et le plus illustre des chirurgiens françois.

Obéissant à l'impulsion de son génie, Paré fait taire l'autorité devant l'observation, ou cherche à les concilier, lorsque l'envie, acharnée à le poursuivre, lui fait un crime de ses découvertes. Restaurateur, sinon inventeur de la ligature immédiate des vaisseaux, il est obligé de tronquer des passages de Galien, d'en altérer le texte, et de se dépouiller, en faveur des anciens, de la gloire que lui méritoit cette heureuse innovation.

Chirurgien des rois Henri II, François II, Charles IX et Henri III, il pratiqua son art en divers lieux, suivit les armées françoises en Italie, et mérita une telle estime, que sa seule présence, dans une ville assiégée, suffisoit pour ranimer l'espoir des combattans. Sa grande renommée lui sauva la vie, dans l'exécrable nuit de la Saint-Barthélemy. Attaché à la religion réformée, il n'auroit pas échappé au massacre, si Charles IX lui-même n'eût pris soin de l'en garantir. Les historiens du temps (1) ont conservé le souvenir de

(1) Mémoires de Sully.

cette exception si honorable pour celui qui en est l'objet, quoiqu'elle ne doive point diminuer la juste horreur qu'inspire la mémoire du plus foible et du plus cruel des tyrans! « Il n'en voulut jamais » sauver aucun, dit Brantome, sinon maistre » Ambroise Paré, son premier chirurgien, et le » premier de la chrétienté; et l'envoya quérir et » venir le soir dans sa chambre et garderobe, lui » commandant de n'en bouger; et disoit qu'il » n'estoit raisonnable qu'un qui pouvoit servir à » tout un petit monde, feust ainsi massacré. »

Ambroise Paré ne se contenta point, comme ses prédécesseurs, d'exercer son art avec distinction; il ne suivit pas l'exemple des Quatre-Maîtres, de Pitard, si justement célèbre pour avoir dressé les premiers statuts du collége des chirurgiens de Paris, sous le règne de Saint-Louis, qu'il avoit accompagné dans ses voyages à la Terre-Sainte, et de plusieurs autres chirurgiens dont l'expérience fut perdue pour leurs successeurs. Ambroise Paré transmit les fruits de la sienne dans un ouvrage immortel (1). Ses écrits, si remarquables par le nombre et la variété des faits, se distinguent éminemment de tous ceux de son siècle, en ce que les anciens n'y sont point l'objet d'un culte superstitieux. Affranchi du joug de l'autorité, il soumet

(1) Les Œuvres d'Ambroise Paré, conseiller et premier chirurgien du roi, divisées en vingt-huit livres; *in-fol.* quatrième édition. *Paris*, 1585.

tout au creuset de l'observation, et reconnoît l'expérience seule pour guide. Il doit tenir parmi les chirurgiens la même place qu'Hippocrate parmi les médecins, et peut-être n'en est-il aucun parmi les anciens, ni parmi les modernes, qui soit digne de lui être comparé.

Après la mort de ce grand homme, l'art, qui lui devoit son avancement, resta stationnaire, suivit même une marche rétrograde qu'il faut attribuer à l'état d'avilissement dans lequel tombèrent ceux qui le cultivoient, réunis aux barbiers par la plus indigne des associations.

Successeur d'Ambroise Paré, Pigrai fut loin de le remplacer. Froid copiste de son maître, il abrégea sa chirurgie dans un ouvrage latin, où disparoissent les grâces naïves de l'original, la vérité de l'expression, et ce charme ineffable attaché à toutes les productions du génie. Il n'en fut pas moins loué par ses contemporains, sans doute parce qu'il occupoit de grands emplois : mais son nom, aujourd'hui presque oublié, prouve assez que les dignités ne sont pas la gloire.

Rousset (1) et Guillemeau (2) se distinguèrent dans l'art des accouchemens. Covillard (3), Ca-

(1) Traité nouveau de l'Hystérotomotokie, ou Enfantement césarien. *Paris*, 1581, *in*-8.

(2) De la Grossesse et Accouchement des femmes, etc. *Paris*, 1620, *in*-8.

(3) Observations chirurgicales, pleines de remarques curieuses. *Lyon*, 1639, *in*-8.

brol (1), Habicot (2), enrichirent la chirurgie d'un grand nombre d'observations curieuses.

Le dix-septième siècle, suivant la même impulsion, amena de nouveaux progrès; alors parurent en Italie César Magatus, qui simplifia la thérapeutique des plaies (3); Fabrice d'Aquapendente (4), moins recommandable comme chirurgien que comme physiologiste; Marc-Aurèle Severin (5), ce restaurateur de la chirurgie active : parmi les Anglais, Wisemann (6), le Paré de l'Angleterre; Guillaume Harvey (7), dont la découverte de la circulation du sang eut une telle influence sur le perfectionnement de la chirurgie, qu'elle le compte parmi ceux auxquels elle doit le plus : en Alle-

---

(1) Alphabet anatomique. *Genève*, 1602, *in*-4.

(2) Semaine anatomique. — Question chirurgicale sur la Bronchotomie. *Paris*, 1620, *in*-8.

(3) *De rarâ vulnerum Medicatione libri II*. Venet., 1616, *in-folio*.

(4) *Opera chirurgica in duas partes divisa*. Paris, 1613, *in-folio*.

(5) *De efficaci Medicinâ libri III, quâ herculeâ quasi manu armatâ cuncta Mala proteruntur*. Francfort, 1613, *in-folio*.

— *De reconditâ abcessuum Naturâ libri VII*. Neapoli, 1632, *in*-4.

— *Trimembris chirurgia, etc.* Francfort, 1653, *in*-4.

(6) *Several Chirurgical Treatises*. London, 1676, *in-fol.*

(7) *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*. Francofurti, 1653, *in*-4.

magne, Fabrice de Hilden (1), bien supérieur à l'autre Fabrice; Scultet, si connu par son Arsenal (2); Purmann (3) et Solingen (4), trop atteints de la manie instrumentale.

Rendue à la liberté par les généreux efforts de ses habitans, la Hollande ne fut point étrangère à ces progrès; mais cette nation, si singulière à tant d'égards, nous offre une particularité que ne doivent point omettre les historiens de notre art. Ruisch, si célèbre comme anatomiste, et qui ne mérite pas une moindre célébrité par ses observations chirurgicales (5), emporte dans le tombeau le secret de ses admirables injections. L'accoucheur Roonhuysen cache son levier, seule ressource dans les accouchemens difficiles, avant l'invention du forceps. Raw, qui tailla quinze cents calculeux avec succès, dérobe avec tant de soin la connoissance de son procédé, que ses deux plus illustres élèves, Heister et Albinus, en ont donné

---

(1) *Observationum et Curationum Centuriæ VI*, 2 vol. *in*-4. 1641.

(2) *Armamentarium chirurgicum.* Ulmæ, 1653, *in-fol.*

(3) *Curiosæ Observationes chirurgicæ.* Lipsiæ, 1710, *in*-4.

(4) *Manuale Observation der Chirurgie.* Amsterdam, 1684, *in*-4.

(5) *Observationum anatomico-chirurgicarum Centuriæ.* Amsterdam, 1691, *in*-4.

— *Thesaur. anat. x; in*-4.

— *Adversariorum anatomicorum medico-chirurgicorum Decad. III; in*-4. Amsterdam.

chacun une description différente. Un tel esprit, si nuisible à l'avancement de l'art, flétriroit la chirurgie hollandaise, si Camper, dans le siècle suivant, n'eût effacé cette tache par le grand nombre de ses découvertes, et sa rare ardeur pour les communiquer.

Au milieu de ces accroissemens, dont Ambroise Paré peut être considéré comme le promoteur, la chirurgie française languissoit humiliée : confondue avec la barberie, c'est en vain qu'elle essaya de se soustraire à cette honteuse association. Les intérêts du premier barbier du roi l'emportèrent, ses priviléges furent confirmés (1) ; il continua d'exercer son empire sur les barbiers, chirurgiens, perruquiers, baigneurs, étuvistes, etc., et cette tourbe ignoble fut tenue à l'obéissance envers ses seigneurs et maîtres, MM. les membres de la Faculté de Médecine (2). Quelques misérables aspiroient à tracer les règles de leur art avili, et ces pitoyables productions ajoutoient encore à

(1) Déclaration du roi, portant confirmation des droits et priviléges du premier chirurgien du roi, en faveur du sieur Maréchal. Janvier 1710.

(2) Arrêt de la chambre des vacations, du 24 octobre 1714, qui enjoint au lieutenant du premier chirurgien, et aux jurés en charge de la communauté des maîtres barbiers-chirurgiens de Paris, de se rendre à l'assemblée de la Faculté de médecine, et de faire la soumission, prêter le serment, et payer la redevance accoutumée.

son opprobre (1). Rien n'étoit alors plus ordinaire que de piquer l'artère brachiale en saignant au pli du coude. Un médecin de la reine, l'abbé Bourdelot, essuya cet accident et guérit au moyen d'un appareil compressif de son invention. Vers la même époque, le poète Benserade mourut victime de l'ignorance d'un chirurgien, qui, après avoir piqué l'artère du bras, s'enfuit tout effrayé, sans appliquer un appareil capable d'arrêter l'hémorrhagie.

---

(1) L'économie chirurgicale pour le rhabillement des os, contenant l'ostéologie, la nosostéologie et l'apocatastostéologie. — L'art qui chasse la peste, les bubons, les charbons, l'esthiomène et la gangrène, par Denis Fournier. *Paris*, 1671.

On voit dans les lettres de Guy-Patin dans quel mépris étoit tombée cette canaille, *ces gens habillés de noir avec des bas rouges ;* c'étoit alors le costume des chirurgiens, qu'ailleurs Guy-Patin appelle *laquais bottés, putidissimi nebulones, iniquissimi ardeliones*. Jamais la séparation ne fut plus entière ; jamais la médecine ne fut plus méprisable. Écoutons le même Guy-Patin, l'un des médecins les plus distingués de cette époque, raconter une anecdote qui lui est personnelle ; elle donne une juste idée. Quel bon esprit ne sera stupéfait en voyant l'un des médecins les plus fameux de l'Ecole de Paris, répondre, sans hésiter, à des questions insolubles, et, dupe lui-même du jargon scolastique, s'applaudir d'en avoir donné la solution ! « M. de Lamoignon, fils » aîné de monsieur le premier président, me vint hier entendre au Collége royal, accompagné de deux conseillers » de la cour. Diverses questions m'y furent proposées, auxquelles je satisfis sur-le-champ. Lui-même m'en proposa » trois, *De naturâ febrium intermittentium*, *De causâ*

L'accoucheur Mauriceau (1), Dionis (2), Saviard (3), Belloste (4), chirurgiens médiocres, sont les seuls que la France puisse opposer à tant d'hommes célèbres parmi les nations étrangères. Le beau siècle de Louis XIV fut, comme on l'a dit, un siècle de fer pour la chirurgie découragée; ce monarque manqua d'en être la victime. Atteint d'une fistule au fondement, il n'obtint sa guérison qu'après un grand nombre de tâtonnemens et d'expériences inutiles.

» *febris tertianæ et quartanæ, De causa periodicationis* » *ejusmodi febrium;* j'y répondis sur-le-champ d'une ma- » nière dont ils sont encore étonnés. » Molière, dans le temps, fit une justice éclatante de ces méprisables pédans, qui n'en continuèrent pas moins d'exercer sur les hommes leur tyrannie ridicule. Ils ne s'épargnoient point eux-mêmes non plus que leurs malades; témoin cet autre passage où notre auteur dit, à l'occasion du médecin Cousinot, saigné quatre-vingts fois en huit mois : « Les idiots, qui n'en- » tendent pas notre métier, s'imaginent qu'il n'y a qu'à purger; » mais ils se trompent, car si la saignée n'a précédé copieuse- » ment pour réprimer l'impétuosité de l'humeur vagabonde, » vider les grands vaisseaux, et châtier l'intempérie du foie » qui produit cette sérosité, la purgation ne sauroit être » utile. » *Lettres choisies*, tome Ier.

(1) Traité des Maladies des femmes grosses et de celles qui sont accouchées; *in*-4. *Paris*, 1668.

(2) Cours d'Opérations de Chirurgie, démontrées au Jardin du Roi; *in*-8. *Paris*, 1707.

(3) Nouveau Recueil d'Observations chirurgicales. *Paris*, 1702, *in*-12.

(4) Chirurgien d'hôpital. *Paris*, 1696, *in*-8.

Ne craignons pas de le dire, le siècle de Louis XIV nous offre la pompe et l'éclat, attributs ordinaires de la jeunesse des sociétés : la poésie, l'éloquence, la peinture, tous les arts d'agrément et d'imagination y brillent de la plus vive lumière. Le dix-huitième siècle nous présente au contraire le caractère de la maturité : les calculateurs, les naturalistes, les philosophes, ont pris la place des orateurs et des poètes. Les arts et les sciences utiles l'emportent sur les objets d'agrément, l'empire du raisonnement a succédé à celui de l'imagination, et l'on a fait davantage, sinon pour la gloire, au moins pour le bonheur de l'espèce humaine. Espérons que le siècle qui commence ne nous ramenera point à l'enfance par la décrépitude : un funeste retour à d'absurdes préjugés, à des opinions surannées, à des pratiques condamnées par l'expérience, en seroit une marque trop certaine.

L'ordre chronologique n'apprend que l'histoire des dates. La seule manière de fixer la mémoire des faits, dans l'étude des sciences, consiste à rattacher leurs époques aux savans qui les ont illustrées. Mais les plus grands chirurgiens du dix-huitième siècle n'ont point changé la face de leur art, quoiqu'ils aient puissamment contribué à ses progrès. En chirurgie, comme l'a dit un auteur (1),

---

(1) In *chirurgicis* nescio quomodo factum est, ut vix unquam perindè ut in aliis medicinæ partibus magnus aliquis

les foibles lueurs précèdent toujours les grandes lumières, et c'est par des nuances insensibles qu'elle tend à son perfectionnement. Toutefois, il est parmi les hommes qui, dans le dernier siècle, ont porté si loin la gloire de la chirurgie française, deux vrais génies autour desquels se rangent et se groupent, pour ainsi dire, tous les autres, et qui méritent d'attacher leurs noms aux deux époques les plus brillantes de son histoire. Je veux parler de J.-L. Petit, dont la gloire est partagée par l'Académie de Chirurgie, et du célèbre Desault.

Depuis la renaissance des lettres, c'étoit aux travaux des médecins que la chirurgie devoit principalement ses progrès, ou, pour mieux dire, l'étude de la chirurgie n'étoit point séparée de celle de la médecine; et les ouvrages des grands médecins d'Italie étoient la véritable source des lumières dont Ambroise Paré avoit éclairé son art, avili par son alliance avec la barberie. L'éclat passager qu'il avoit jeté sur la chirurgie ne changea point les idées du public touchant la prétendue infériorité de cette science; et, tandis que la médecine honorée jouissoit avec orgueil des priviléges des universités, la chirurgie, repoussée de leur sein, et dépouillée de sa dignité primitive, marchoit humblement, confondue

vir eminuerit qui latè posteros sequaces habuerit. *Haller*, Biblioth. Ch. tom. II, p. I.

avec les professions mécaniques, sous la bannière des communautés. Enfin la force des choses, puissance contre laquelle il est impossible de lutter toujours avec avantage, un heureux concours de circonstances favorables, relevèrent la chirurgie de l'état de dégradation où elle étoit tombée. L'Académie de Chirurgie fut instituée; des places de professeurs furent créées dans le collége de Paris pour l'enseignement de cette science. Mais la constituer ainsi, l'élever au rang de la médecine, c'étoit consacrer en quelque sorte leur séparation, et sanctionner par une loi un préjugé populaire. L'art de guérir ne pouvoit que perdre à cette désunion; elle étoit nuisible à son ensemble, quoiqu'elle soit devenue profitable à quelques-unes de ses parties.

Les chirurgiens, se bornant à l'étude ainsi qu'au traitement d'un petit nombre de maladies, y firent des progrès d'autant plus remarquables et d'autant plus faciles, que l'usage leur attribuoit les affections dont il est le plus aisé de démêler la nature, et de trouver par conséquent les véritables méthodes curatives. S'occupant d'objets soumis le plus souvent au témoignage des sens, ils s'accoutumèrent à ne rien admettre au-delà des faits observés; et tandis que les médecins, égarés dans la recherche de certains principes hypothétiques, créoient des sectes, et se livroient à tous les écarts que l'étude des maladies externes auroit dû corriger ou prévenir, les chirurgiens se contentoient

on ne sauroit trop constamment méditer les diverses parties. C'est là que sont consignés les travaux de Ledran (1), de Garengeot (2), de Lafaye, de Verdier, de Foubert, de Hévin, de Pibrac, de Fabre (3), de Lecat (4), de Bordenave, de Sabatier (5), de Puzos (6), de Levret (7), dont la réputation se fonde d'ailleurs sur d'autres ouvrages, et de tant d'autres praticiens qui, moins illustres, ont cependant, par la réunion de leurs efforts et de leurs lumières, contribué à élever ce monument honorable. Il faut joindre à cette liste

---

(1) Parallèle des différentes manières de tirer la pierre hors de la vessie, 1 vol. *in*-12.

— Opérations de Chirurgie, 2 vol. *in*-12.

— Observations de Chirurgie, 2 vol. *in*-12.

— Traité des Plaies d'armes à feu, 1 vol. *in*-12.

— Consultations de Chirurgie, 1 vol. *in*-12.

(2) Traité des Instrumens de Chirurgie, 2 vol. *in*-12.

— Traité des Opérations de Chirurgie, 3 vol. *in*-12.

(3) Recherches sur l'art de guérir, 1 vol. *in*-8.

(4) Recueil des Pièces sur l'Opération de la Taille.

(5) Médecine opératoire, 3 vol. *in*-8.

(6) Traité des Accouchemens. *Paris*, 1759, *in*-4.

(7) Observations sur les Accouchemens laborieux. *Paris*, 1747.

— Art des Accouchemens, démontré par les principes de physique. *Paris*, 1761, *in*-8.

— Essai sur l'Abus des Règles générales, etc. *Paris*, 1766, *in*-8.

— Observations sur la cure radicale des Polypes. *Paris*, 1749.

de noms justement fameux, ceux de Lamotte (1), de Maître-Jean (2), de Goulard (3), de Daviel, de Ravaton (4), de Méjean, de Pouteau (5), de David (6), de Valentin (7), et du frère Cosme...... Faut-il rappeler ces fameuses querelles entre deux sciences qui furent long-temps unies ; ces disputes vaines sur une prééminence chimérique, pages honteuses qui devroient être arrachées de l'histoire, qu'elles déshonorent ! (8)

---

(1) Traité complet des Accouchemens naturels, non naturels, et contre nature.

— Traité complet de Chirurgie.

(2) Traité des Maladies de l'œil, 1 vol. *in*-4.

(3) Œuvres de Chirurgie. *Liége*, 1763, 2 vol. *in*-12.

(4) Le Chirurgien d'armée.

(5) Mélanges de Chirurgie, 1 vol. *in*-8.

— Œuvres posthumes, 3 vol. *in*-8.

(6) Observations sur la Nécrose. *Paris*, 1782, *in*-8.

(7) Recherches critiques sur la Chirurgie moderne. *Paris*, 1772, *in*-12.

(8) On peut voir dans la Bibliothéque chirurgicale de Haller (*Bibliotheca chirurgica*, 2 vol. *in*-4.), les titres des innombrables pamphlets que cette dispute fit éclore. Pourquoi faut-il que nous soyons menacés de voir renaître le scandale de ces débats? Heureusement ce n'est point sur les maîtres de l'art que doit en rejaillir la honte, mais bien sur cette tourbe ignoble qui, ne pouvant s'élever à sa hauteur, s'efforce vainement de le rabaisser à son niveau. Il faut le dire à ces hommes qu'aveuglent les faux calculs d'un intérêt misérable, et qui tâchent de faire retomber en roture notre art ennobli. La chirurgie, séparée de la médecine, lui est essentiellement subordonnée. La raison est sur ce point d'accord avec l'usage,

L'éclat dont brilloit la chirurgie française devint pour le reste de l'Europe un utile sujet d'émulation. En ces temps vécurent en Angleterre Cheselden (1), Douglas (2), les deux Monro, Sharp (3), Cowper, Alanson (4), Percival Pott (5), Hawkins, Smellie, et les deux Hunter; en Italie, Molinelli, Bertrandi (6), Moscati; en Hollande, Albinus, Deventer, Camper; en Allemagne, et dans le nord de l'Europe, Heister (7), Platner, Rœderer (8), Stein, Bilguer, Acrell, Cal-

---

et c'est une chose tout-à-fait ridicule, qu'à la faveur d'un très-petit nombre d'hommes distingués qui, voués par goût à la pratique de la chirurgie, suffisent à l'exercice de ce qu'elle a de noble et d'important, une multitude de fraters, réduits par la force des choses à remplir des fonctions dans lesquelles ils peuvent être aisément suppléés par des sœurs de la Charité, des sages-femmes, et même de simples garde-malades, prétendent aux mêmes distinctions (1815).

(1) *Treatise on the high operation of the stone*. London, 1723, *in*-8.

(2) *Lithotomia Douglassiana*. London, 1719.

(3) Opérations de Chirur. *Traduction*, *in*-8. *Paris*, 1741. — Recherches critiques sur l'état présent de la Chirurgie. *Traduction*, 1 vol. *in*-12.

(4) *Treatise on the Amputation*.

(5) Œuvres chirurgicales. *Traduction*, 3 vol. *in*-8.

(6) Traité des Opérations de Chirurgie. *Traduction*, 1 vol. *in*-8.

(7) *Institutiones Chirurgicæ*, 2 vol. *in*-8.

(8) *Elementa Artis obstetriciæ*. Goëtt. 1752. — *Observationum de Partu laborioso. Decad.* II, 1756, *ibidem*.

lisen (1), Brambilla, Theden (2), et Richter (3). Tous ces hommes célèbres s'accoutumèrent à regarder l'Académie de Chirurgie comme le centre commun des lumières dont toutes les parties de l'art se trouvoient éclairées; la supériorité de la chirurgie française fut généralement reconnue, et noblement avouée par la plupart d'entre eux. Cet hommage ne lui fut pas rendu peut-être d'une manière unanime chez une nation rivale, qui, fière de ses Bacon, de ses Locke, de ses Newton, aspire vainement à une supériorité trop universelle. Si les suffrages de l'Europe n'avoient pas fait justice de ces prétentions, et si d'ailleurs l'espace ne manquoit à notre zèle, nous nous plairions, dans un parallèle des chirurgies française et anglaise, à comparer, et même à opposer Wiseman à Paré, Cheselden à J.-L. Petit, Jean Hunter à Desault. Dans cette espèce de lutte établie entre les chirurgiens des deux peuples, il n'est pas difficile de prévoir de quel côté resteroit l'avantage.

Favorisés par les progrès toujours croissans des lumières, et surtout par cet esprit philosophique qui répandoit son influence sur toutes les classes de la société, les chirurgiens parvinrent

---

(1) *Principia Systematis Chirurgiæ hodiernæ*, 2 vol. *in*-8.

(2) Progrès ultérieurs de la Chirurgie. *Traduction*, 1 vol. *in*-12.

(3) Traité des Hernies, 2 vol. *in*-8.

— Bibliothéque de Chirurgie.

— Traité de Chirurgie.

à acquérir quelque considération, et les médecins sentirent que, pour lutter avec avantage, ce n'étoit plus assez d'invoquer d'anciennes coutumes; ils aspirèrent à les imiter. Dans le sein même de la Faculté de Médecine de Paris, naquit une réunion, qui, sous le titre de *Société royale de Médecine*, soutint d'abord glorieusement le parallèle avec l'Académie de Chirurgie qu'elle devoit bientôt éclipser. Dès ce moment les chirurgiens semblèrent se vouer au silence, l'Académie cessa de publier ses Mémoires. Le vieux Louis, son secrétaire perpétuel, s'aperçut qu'il ne pouvoit se soutenir avec avantage auprès de son jeune et brillant rival le célèbre Vicq-d'Azyr. Cependant les travaux de l'Académie royale de Chirurgie se continuoient dans l'obscurité. Des chirurgiens célèbres dédaignoient de les partager; le plus illustre s'en sépara tout-à-fait pour fonder une nouvelle École; c'étoit Desault, génie hardi et libre, qui alors seul représentoit dignement la chirurgie française, au moment où la révolution amena la suppression de l'Académie.

Plusieurs choses recommandent éminemment ce chirurgien illustre au souvenir et à l'admiration de la postérité : l'exactitude et la méthode qu'il introduisit dans l'étude de l'anatomie, science dont les secrets, avant lui révélés au petit nombre, sont devenus, par ses soins, des notions vulgaires; les ingénieux appareils qu'il inventa pour le traitement des fractures; le noble enthousiasme

pour son art, qu'il savoit communiquer à tous ses disciples; l'enseignement clinique de la chirurgie, dont il a offert le premier modèle; la hardiesse et la simplicité de ses procédés opératoires: il y portoit tellement l'empreinte de son génie que, même lorsqu'il exécutoit les méthodes connues, on eût dit qu'il les inventoit. De cette école sont sortis Dubois, Boyer, Lhéritier, Manoury, Lallement, Petit de Lyon, Bichat, et tant d'autres, qui ont rempli l'Europe et la France de sa gloire et de ses principes.

Le dernier de tous, si l'on ne considère que l'ordre chronologique, Bichat, qui, par ses ouvrages, a puissamment contribué aux immenses progrès qu'ont faits de nos jours les sciences physiologiques, avoit abandonné la chirurgie; riche des connoissances positives qu'il avoit acquises dans l'étude de cette science, il ne se proposoit rien moins que de reconstruire l'édifice de la médecine. Des cours de matière médicale, de clinique interne et d'anatomie pathologique, annonçoient ce vaste dessein, traversé par une mort prématurée; elle le surprit au milieu de ses travaux, et les laisser incomplets fut sans doute son plus grand regret en quittant la vie. Son exemple prouve, de la manière la plus convaincante, combien, suivant l'opinion de Boerhaave, l'étude et même la pratique de l'art chirurgical sont indispensables à celui qui veut avoir de grands succès dans la pratique de la médecine.

Au milieu des orages d'une révolution sanglante et des périls d'une guerre générale, la Convention nationale, qui présidoit alors aux destinées de la France, rendit la médecine et la chirurgie à leur unité primitive, en fondant une nouvelle école qui compte parmi ses professeurs les membres les plus distingués de l'Academie de Chirurgie, de la Société royale et de la Faculté de Médecine. Elle fut créée en l'an III (1795), sur la proposition et par les soins du professeur Fourcroy, auquel l'art doit une reconnoissance éternelle pour avoir, dans des temps difficiles, rouvert ses temples, rassemblé ses disciples, et relevé ses autels; il voulut lui-même y occuper la chaire de chimie. Cet établissement s'est maintenu avec éclat au milieu des bouleversemens et des variations qui tant de fois depuis lors ont changé la face de l'instruction publique.

Le grand nombre et le mérite de ses élèves témoignent assez l'excellence de ses méthodes d'enseignement, et justifient la célébrité qu'elle s'est acquise. La juste appréciation de l'objet et des limites de la chirurgie sera mise au nombre des améliorations que l'instruction médicale doit à l'École de Paris. La chirurgie, dans laquelle les travaux de nos devanciers sembleroient ne nous laisser d'autre mérite que celui de conserver fidèlement la tradition, y trouve, dans son alliance avec la médecine proprement dite, de nouveaux moyens d'accroissement. S'il m'étoit permis de

tout dire sans alarmer la modestie de mes illustres collègues, les professeurs de l'École de Médecine de Paris, je montrerois ici cette brillante élite des chirurgiens de la capitale, conservant à l'art ce double caractère de hardiesse et de simplicité que nos prédécesseurs lui imprimèrent, le portant plus loin encore; la chirurgie s'appuyant sur les connoissances anatomiques devenues tous les jours plus exactes et plus précises, s'ouvrant des routes nouvelles et prenant un nouvel essor. Je ferois voir la médecine, proprement dite, perdant dans son association le vain goût des hypothèses futiles et des disputes frivoles qui mirent si long-temps obstacle à ses progrès, l'esprit philosophique portant sur l'une et sur l'autre son heureuse influence; l'esprit philosophique qui, pareil au souffle divin, fait succéder l'ordre au chaos, et jaillir sans effort, des ténèbres les plus épaisses, les rayons d'une vive clarté. On reconnoît mieux chaque jour combien est indispensable la réunion des connoissances du médecin au talent du chirurgien. Tout le monde est d'accord que les lumières empruntées aux sciences physiologiques perfectionnées, doivent enfin éclairer la théorie des affections dites chirurgicales, et fournir au pathologiste des secours analogues à ceux que l'anatomie assure à l'opérateur. C'est par des efforts constamment dirigés vers ce but désirable, que la Médecine et la Chirurgie, déjà rapprochées par l'immense bienfait d'une instruction commune, seront enfin rendues à leur unité primitive.

§. II.

GÉNIE DE L'ART.

La première chose à faire, lorsqu'on se livre à l'étude d'une science ou d'un art, c'est d'en déterminer exactement l'objet et les limites. Le mot *chirurgie* veut dire *ouvrage de la main ;* nous pouvons donc la définir, cette partie de la médecine qui emploie la main seule, ou armée d'instrumens, à la conservation de la santé et à la guérison des maladies. Pour nous en former une juste idée, il est nécessaire de jeter un coup d'œil général sur les diverses parties de la médecine. Qui croiroit qu'après tant de siècles, le véritable objet de la chirurgie ne soit pas même exactement déterminé ?

La Médecine se compose de quatre parties principales. La première a pour objet la connoissance de l'homme sain, et porte le nom de Physiologie: elle comprend l'antropographie ou l'anatomie, qui nous fait connoître la disposition et la structure des organes, dont la physiologie, proprement dite, étudie les propriétés et les fonctions. L'Anatomie s'occupe de l'arrangement, tant extérieur qu'intérieur, des organes; elle les envisage non-seulement sous le rapport de leur situation relative, elle nous apprend non-seulement de quelle manière ils sont disposés les uns par rapport aux autres, mais encore, pénétrant dans leur intérieur

par la dissection, elle nous révèle l'arrangement des tissus qui entrent dans leur structure, et nous instruit de la manière dont ils sont disposés dans leur substance. Elle peut être à bon droit nommée *science de l'organisation;* tandis que la physiologie, proprement dite, qui s'occupe des propriétés dont sont doués, et des fonctions qu'exécutent les organes, qui considère dans l'état de vie et d'activité les parties que l'anatomiste examine dans l'état de mort et d'inertie, mérite plus particulièrement le nom de *science de l'organisme.*

L'Hygiène, ou l'art de conserver la santé, nous apprend quelle est la manière d'user des choses extérieures et de nos propres facultés pour conserver les organes et prolonger la vie (1). Elle enseigne de quelle manière nous devons nous conduire pour que les fonctions dont l'ensemble et la succession constituent la vie, s'exécutent librement, régulièrement et facilement, exercice libre, régulier et

---

(1) On a long-temps désigné par la dénomination peu naturelle de choses *non naturelles*, l'air, les alimens et les boissons, le sommeil et la veille, et autres objets qui font la matière de l'hygiène. A cette classification vicieuse, M. le professeur Hallé a substitué une division plus raisonnable, dans laquelle toute la matière hygiénique se trouve comprise sous les titres de *circumfusa*, *applicata*, *ingesta*, *gesta*, *excreta* et *percepta*. Une partie de cette classification est empruntée de la division des causes occasionnelles des maladies par les anciens, donnée par Boerhaave, dans ses Institutions de Médecine, §. 521. Édition de Leyde, 1708.

facile, dans lequel on fait consister l'état de santé, domaine du physiologiste.

La Pathologie est la science de l'homme malade; tous les dérangemens qu'éprouvent nos organes, soit dans leur disposition relative, soit dans leur structure intérieure, soit enfin dans les propriétés qui les animent, doivent être rangés dans son domaine, quels que soient le tissu, l'organe, le système ou l'appareil organique qui se trouve affecté, quel que soit, par conséquent, le siége de la maladie, quels que soient les causes qui l'ont produite, les symptômes qui manifestent son existence et les moyens que l'on emploie à sa curation. (*Voyez* ci-après, *de la Maladie.*)

La Thérapeutique est l'art de traiter les maladies; et comme le soulagement ou la guérison de nos maux, est tantôt l'effet du régime, s'obtient d'autres fois par l'emploi des médicamens, ou bien exige l'opération de la main, la thérapeutique, qui emploie séparément ou successivement, simultanément ou tour à tour ces trois genres de moyens à la curation des maladies, se divise en diététique, pharmaceutique, et chirurgicale. La chirurgie n'est donc, comme on le voit, qu'une branche de la thérapeutique.

C'est à tort qu'on a voulu donner le nom d'art de guérir à cette dernière partie de la science. En effet, il est des maladies qu'elle ne peut guérir; il en est qu'elle ne doit pas guérir, et parmi les maladies qu'elle guérit, l'honneur de la guérison ap-

CLASSIFICATION DES SCIENCES MÉDICALES.

I. PHYSIOLOGIE.
Science de l'homme sain.

- ANTROPOGRAPHIE ou ANATOMIE.
  Science de l'organisation.
  Qualités extérieures et Structure des organes.
- PHYSIOLOGIE proprement dite.
  Science de l'organisme.
  Propriétés et fonctions........
  - de Nutrition.
  - de Relation.
  - de Reproduction.

II. HYGIÈNE.
Art de conserver la santé,
Par l'usage bien ordonné des choses extérieures et de nos propres facultés.

- Circumfusa. — Air.
- Applicata. — Vêtemens.
- Ingesta. — Alimens et Boissons.
- Gesta. — Mouvement et Repos. Sommeil et Veille.
- Excreta. — Excrétions retenues et évacuées.
- Percepta. — Passions de l'âme.

III. PATHOLOGIE.
Science de l'homme malade.
Connoissance des maladies, quel que soit le tissu, le système, l'organe ou l'appareil qu'elles affectent, et soit qu'elles consistent en des ...

- LÉSIONS PHYSIQUES........
  - Solutions de continuité.
  - Unions vicieuses.
  - Déplacemens.
  - Rétentions.
  - Corps étrangers.
- LÉSIONS ORGANIQUES......
  - Tubercules.
  - Cancers.
  - Polypes.
  - Kystes.
  - Ossifications.
- LÉSIONS VITALES..........
  - Sthénies. — Excitations. — Pyrexies.
  - Asthénies. — Débilités. — Adynamies.
  - Asphyxies. — Abolitions. — Paralysies.
  - Ataxies. — Aberrations. — Névroses.

IV. THÉRAPEUTIQUE.
Art de traiter les maladies,
Par le régime, les médicamens et l'opération de la main, d'où suit la division de la thérapeutique en......

- DIÉTÉTIQUE.
  Moyens empruntés à l'hygiène.
- PHARMACEUTIQUE.
  Remèdes fournis par la pharmacie.
- CHIRURGICALE.
  Secours de la chirurgie.
  On l'invoque dans l'insuffisance des moyens diététiques et pharmaceutiques : ses opérations ont trois buts différens, d'où suit leur division en trois classes.
  - I. Changer l'état des propriétés vitales.
    - Saignées.
    - Sangsues.
    - Scarifications.
    - Ventouses.
    - Frictions.
    - Vésicatoires.
    - Sétons.
    - Cautères.
    - Moxa, etc.
  - II. Remédier à un dérangement mécanique.
    - Réunions.
    - Divisions.
    - Réductions.
    - Évacuations.
    - Dilatations.
    - Extractions.
  - III. Retrancher une partie nuisible à la conservation de tout le corps.
    - Cautérisations.
    - Resections.
    - Extirpations.
    - Amputations.

partient souvent à la nature. Aussi Baglivi commence-t-il son excellent livre (1) par ce bel hommage rendu à l'autocratie de la nature : « *Medicus, naturæ minister et interpres, quidquid faciat et ferat, si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat.* »

Le tableau ci-joint fait connoître au premier coup d'œil les parties principales de la médecine, l'objet de chacune, le rang qu'elle occupe et ses rapports. Il indique en même temps l'ordre à suivre dans leur étude successive. Pour bien entendre les préceptes relatifs à la conservation de la santé, il faut, comme on le sent bien, savoir en quoi cet état consiste. La connoissance de l'homme malade, l'art de traiter les maladies, suppose également des connoissances anatomiques et physiologiques : ce sont les véritables fondemens de la médecine.

Si l'on s'étonne de n'y point trouver plusieurs sciences que l'on est dans l'habitude de nommer médicales, il suffira d'un moment de réflexion pour se convaincre qu'elles n'existent point séparées, et rentrent par leur objet dans l'une des quatre divisions, ou qu'elles ne constituent point essentiellement l'édifice médical, et doivent être rangées au nombre de ses parties accessoires. La matière médicale est de ce genre. Ouvrez les livres qui la concernent, vous la croirez d'abord une science parasite, formée d'emprunts faits à l'his-

---

(1) *Praxeos medicæ.*

toire naturelle, à la botanique, à la chimie. Retranchez ces détails en quelque sorte étrangers, et vous verrez que la matière médicale n'est autre chose que cette seconde partie de la thérapeutique qui fait servir les médicamens à la guérison des maladies. Elle comprend la connoissance des médicamens préparés par la pharmacie, et surtout celle de leur action sur nos organes, selon la dose à laquelle on les administre et les circonstances où on les emploie. Elle ne diffère de la chirurgie, troisième et dernière branche de la thérapeutique, que par le genre de moyens qu'elle met en usage. Ici, ce sont des instrumens que l'œil dirige et que la main conduit; là, des agens que la main ne peut guider, et dont l'action n'est suivie que par les yeux de l'intellignce.

L'action médicamenteuse, ou pharmaceutique, diffère par ce caractère de l'opération chirurgicale; et de même que l'opérateur reçoit du coutelier l'instrument de guérison, dont il est tenu de connoître le mécanisme et le mode d'application, de même le médecin reçoit du pharmacien le médicament dont il doit connoître la composition et la manière d'agir sur les organes. On a voulu que le médecin fût initié aux opérations de la pharmacie, afin de mieux connoître la composition du médicament qu'il emploie; par la même raison qu'on a pensé qu'il conviendroit que, à l'exemple du célèbre Camper, le chirurgien fabriquât lui-même les instrumens dont il se sert, afin de les appliquer

avec plus d'habileté. Celui qui administre un médicament n'agit jamais que par l'entremise des propriétés vitales ; tandis que, par ses opérations, la chirurgie se propose moins de changer le mode de ces propriétés que de remédier à un dérangement mécanique. Il est cependant, comme on le voit par le tableau, une classe tout entière d'opérations chirurgicales dont le but commun est d'influer sur les propriétés vitales, d'affoiblir, de fortifier, d'exciter, de calmer; c'est ainsi qu'agissent la saignée, les frictions, les vésicatoires, les divers topiques : par là, la matière médicale et la matière instrumentale se touchent et se confondent. Aussi, toutes ces petites opérations de la chirurgie auxiliaire ou ministrante se trouvent-elles décrites dans plusieurs traités de matière médicale ; et l'usage dans certains pays, comme l'Angleterre, en confie l'exercice aux apothicaires, qu'une coutume immémoriale a partout mis en possession d'autres opérations analogues (1). Le pharmacien qui donne un clystère, pratique sûrement une opération chirurgicale, puisque, suivant l'acception

---

(1) Qui croiroit qu'il est encore des hommes qui se croient chirurgiens parce qu'ils font des saignées et pansent des vésicatoires ? Je viens d'entendre lire un mémoire dont l'auteur, qui ne voit dans le corps humain que des parties dures et des parties molles, assure que l'art d'appliquer les sangsues est menacé d'une prochaine décadence, et veut en conséquence que l'on change l'état de la médecine en France. 10 octobre 1814.

rigoureuse, on peut la définir, toute application de la main seule, ou armée d'instrumens, au corps de l'homme, pour en conserver la santé ou guérir les maladies.

Quant aux sciences accessoires à la médecine, on peut dire que toutes les sciences naturelles ont avec elle des rapports tellement intimes, qu'il est presque aussi nécessaire à celui qui veut se livrer à son étude, d'y arriver préparé par des connoissances de physique, de chimie et de botanique, que par l'étude de la grammaire.

Nous avons vu quelle place occupe la chirurgie parmi les sciences médicales, et prouvé jusqu'à l'évidence qu'elle n'est véritablement qu'un moyen de la thérapeutique. Achevons de déterminer exactement son objet, et posons entre elle et les autres parties de la médecine des limites qui l'en distinguent sans la séparer.

On peut la définir ce qu'il y a de mécanique en médecine, ou mieux en thérapeutique : *quod in therapeiâ mecanicum*. On n'a recours à la chirurgie que dans l'insuffisance bien reconnue des moyens diététiques et pharmaceutiques. Ce n'est qu'après avoir épuisé tous les secours, tirés du régime et des médicamens, que l'on invoque ceux de la chirurgie : ils sont les derniers et les plus efficaces. Le fer, dit Hippocrate, guérit ce qui résiste aux médicamens; le feu, ce que le fer ne peut détruire, et l'on doit réputer incurable tout mal qui résiste à ce dernier remède. *Quæ*

medicamenta non sanant, ferrum sanat : Quœ ferrum non sanat, ignis sanat, et quœ ignis non sanat, insanabilia. Aph. 6, *sect.* 8. Un individu pléthorique est menacé d'apoplexie; un changement notable dans le régime de vivre, l'administration répetée des évacuans, éloigneroient le danger d'une manière trop lente; il est prochain : une opération chirurgicale, la saignée peut seule le conjurer. La même opération est encore le seul remède efficace que l'on puisse opposer à l'inflammation aiguë des viscères; la diète, les délayans, ne jouissent pas d'un effet dont la promptitude soit relative à l'urgence du danger. Un membre est frappé de gangrène, ou bien son organisation est détruite par une contusion violente : il est impossible d'employer les moyens hygiéniques et pharmaceutiques; les propriétés vitales n'existent plus, et ces moyens n'agissent que par leur entremise. Des moyens mécaniques ou chirurgicaux peuvent seuls obtenir la réduction d'un os déplacé. La question de la supériorité de la chirurgie sur les deux autres branches de la thérapeutique, ne sauroit être décidée d'une manière générale. En effet, si les secours mécaniques ou chirurgicaux suffisent seuls à la guérison d'une luxation, d'une fracture, d'une hernie, à l'extraction d'un calcul; si dans ces cas, aucun autre ne peut les remplacer, il est des maladies où les moyens hygiéniques suffisent seuls et sont exclusivement employés; le scorbut par exemple. Il en est où rien ne peut

suppléer aux moyens pharmaceutiques, au kina, par exemple, dans le traitement d'une fièvre intermittente pernicieuse; au mercure, pour la guérison de la syphilis.

Tous les moyens que la chirurgie emploie sont des actions mécaniques, non-seulement en eux-mêmes, mais encore et surtout dans le but qu'on se propose lorsqu'on y a recours. Cette division est si bien fondée sur la nature des choses, qu'elle s'applique tout entière aux points où les diverses parties de la thérapeutique semblent se confondre. Ainsi un phlegmon réclame, dans son traitement, l'emploi successif des moyens diététiques, pharmaceutiques et chirurgicaux. Ces derniers ne deviennent nécessaires qu'après la terminaison de la maladie, pour vuider le pus dont est plein l'abcès qui lui succède. La diète, les boissons délayantes, les topiques relâchans, dont on a couvert la tumeur, portoient leur action sur les propriétés vitales, tendoient à contenir l'inflammation dans de justes bornes, et à la conduire vers une terminaison favorable; le traitement ne devient chirurgical, qu'après la formation de l'abcès. On fait de la médecine, proprement dite, tant qu'on travaille à obtenir la résolution d'un squirrhe par le régime et les médicamens, soit internes, soit topiques. On fait de la chirurgie lorsqu'on en pratique l'extirpation. Les excitans internes ne suffiroient point pour relever les forces du profond abattement où elles se trouvent jetées par

une fièvre de mauvais caractère; la chirurgie y supplée par des excitations extérieures, qu'opère l'application de divers topiques. Elle applique le feu pour guérir un rhumatisme rebelle aux sudorifiques.

La chirurgie ne constitue donc pas une science séparée de la médecine, elle n'en est qu'un moyen, le plus puissant à la vérité et le plus efficace. Au milieu du dix-huitième siècle, de ce siècle regardé comme celui de la philosophie, le premier chirurgien de l'un de nos rois, Lapeyronie, proposoit à un ministre d'élever un mur d'airain entre la médecine et la chirurgie. L'on connoît la réponse pleine de sens et de gaîté, que lui fit l'homme puissant : et de quel côté mettrez-vous le malade? Le vulgaire a cependant l'habitude de regarder ces deux parties d'un même art, comme essentiellement différentes. Les lois justifient cette croyance, et consacrent, en quelque sorte, cette séparation.

Nous avons vu, en jetant sur l'histoire de l'art un coup d'œil rapide, à quelle époque d'ignorance et de barbarie s'opéra la séparation de la médecine et de la chirurgie, sous le vain prétexte que l'Église abhore le sang. Aussi, pendant les siècles écoulés depuis ce partage, voit-on, cédant à la nature des choses, plus puissante que les lois, médecins et chirurgiens, incertains sur les limites de leur domaine, empiéter réciproquement, et combattre sans relâche pour la conservation de droits chimériques.

Reconnoissons, avec Celse, que les diverses parties de la médecine ne sont pas susceptibles d'une

séparation rigoureuse; que dans le partage qu'ont amené les préjugés religieux et la nécessité des circonstances, celui-là est le plus louable qui en embrasse une plus vaste étendue. *Atque ubi se diviserunt, eum laudo qui quamplurimùm percipit.* Præfat. *lib.* 7. Puisque la chirurgie n'est qu'un moyen de la médecine, il ne peut donc exister de véritable différence entre le médecin proprement dit et le cirurgien, qui ne soit à l'avantage de ce dernier. En effet, il possède un moyen de plus pour travailler à la guérison des malades; l'opération est entre ses mains le complément des ressources thérapeutiques; il supplée, par des moyens mécaniques, à l'insuffisance du régime aidé par les médicamens; mais par malheur, pour administrer les secours qui consistent dans l'opération de la main, il a besoin de plusieurs qualités indispensables, toujours refusées au plus grand nombre. Le chirurgien, dit Celse, doit être jeune, ou du moins peu avancé en âge; il faut qu'il ait la main ferme, adroite et jamais tremblante; qu'il se serve de la gauche et de la droite avec une égale dextérité; qu'il ait la vue claire et perçante, l'âme intrépide, et qu'impitoyable lorsqu'il veut guérir celui dont il s'est chargé, il ne se hâte pas, ni ne coupe moins qu'il ne faut, mais achève son opération, comme si les plaintes du patient ne faisoient aucune impression sur lui. (1)

---

(1) *Esse autem chirurgus debet adolescens, aut certè*

D'autres, sans exprimer mieux les qualités essentielles au chirurgien, l'ont fait avec plus de laconisme. Qu'il soit, ont-ils dit, jeune, fort, hardi, adroit et impitoyable (1). Par cette dernière qualité, ce n'est pas l'insensibilité qu'on exige ; sans doute le chirurgien doit être accessible à la pitié, mais au moment de l'opération, ce sentiment doit se taire, et toute émotion seroit foiblesse. Cet imperturbable sang-froid, plus rare encore que l'adresse, est la qualité la plus précieuse dans la pratique de notre art. La dextérité s'acquiert par l'exercice, la fermeté de l'âme est un don de la nature. Elle l'avoit refusé à Haller, envers qui elle fut d'ailleurs si prodigue ; ce grand médecin l'avoue avec candeur. Quoique j'aie, dit-il, enseigné la chirurgie pendant dix-sept années, et que j'aie fait pratiquer sur le cadavre les opérations les plus difficiles, je n'ai jamais pu porter le tranchant du fer sur l'homme vivant, retenu par la crainte de nuire (2). Celui qu'elle en a doué, éclairé par le

---

adolescentiæ propior; manu strenuá, stabili, nec unquàm intremiscente, eâque non minùs sinistrâ quàm dextrâ promptus; acie oculorum acri, clarâque, animo intrepidus, immisericors, sic, ut sanare velit eum quem accepit, non ut clamore ejus motus, vel magis, quàm res desiderat, properet, vel minùs, quàm necesse est, secet : perinde faciat omnia, ac si nullus ex vagitibus alterius adfectus oriretur. A. C. Cels. Med. Præf. ad. lib. VII.

(1) *Sit juvenis, strenuus, audax, solers et immisericors.*

(2) *Etsi chirurgica cathedra per septem-decim annos*

flambeau de l'anatomie, entreprend, sans hésiter, les opérations les plus épineuses, et se hâtant avec lenteur, arrive au but par l'observation de tous les préceptes. C'est cette fin qu'il ne faut jamais perdre de vue, et sur laquelle on ne sauroit recueillir son attention avec trop de force, qui dérobe la connoissance des cris du malade, et le spectacle de ses douleurs.

Deux choses contribuent encore à inspirer cette confiance nécessaire au succès; d'abord la connoissance parfaite de la partie sur laquelle on opère, et de la maladie pour laquelle on pratique l'opération; puis l'habitude de son exécution sur le cadavre, lorsqu'il s'agit d'un cas où l'on se conduit d'après des règles décrites. Cependant, si j'en juge par ma propre expérience, il est difficile qu'à la première opération, la vue, peut-être même l'odeur du sang, les cris du patient, la nouveauté du spectacle, ne vous causent une émotion qui n'est pas sans quelque analogie avec celle qu'éprouve le guerrier par le tumulte d'un combat et l'aspect du carnage. Répétons, après Heister, c'est bien en chirurgie qu'on peut dire que ce n'est ni l'étude, ni la méditation, ni la dispute, qui rendent maître, mais la pratique. (1)

---

mihi concredita fuit, etsi etiam in cadaveribus difficillimas administrationes chirurgicas frequenter ostendi, non tamen unquàm vivum hominem incidere, sustinui, nimis, ne nocerem veritus. Bibliot. chirurgica, 1775. Tome II, *in-4.*

(1) Institutions de Chirurgie. Introduction.

La chirurgie est seulement l'art d'opérer; hors de l'opération, et toutes les fois qu'il n'accomplit point des actions manuelles ou mécaniques, le chirurgien ne fait pas de la chirurgie. Il doit non-seulement savoir pourquoi, où, comment et quand (1) il est nécessaire d'opérer, être instruit de ce qu'il faut faire, avant, pendant et après l'opération; il doit tâcher de la rendre inutile, et n'y recourir qu'après avoir épuisé tous les remèdes plus doux. Trop de gens n'apprécient leurs succès que par le nombre de ceux qu'ils mutilent. Ce n'est que dans l'insuffisance bien constatée des moyens empruntés à l'hygiène et à la pharmacie qu'il faut recourir enfin à l'opération chirurgicale.

La chirurgie n'a jamais fait l'objet d'une profession réellement distincte et séparée, pour ceux qui ne s'arrêtent point à la surface des objets. Que faisoit la presque totalité des anciens chirurgiens? de la médecine: quatre ou cinq hommes à Paris, trente ou quarante dans toute la France, suffisoient à la pratique des grandes opérations. Et si l'on est chirurgien pour faire une saignée, on l'est aussi pour administrer un clystère et poser des sangsues; celui qui baigne ou frictionne est également chirurgien. Combien étoit vicieux l'enseignement chirurgical, même le plus parfait, celui de Desault par exemple! il formoit des opérateurs qui n'avoient presque jamais occasion d'employer

(1) *Quare, ubi, quomodò, quandò.*

leur savoir, et que la force des choses obligeoit à faire de la médecine. Falloit-il attendre leur subsistance d'un accident? Nous ne tomberons point dans cet excès. Nous professons pour le plus grand nombre.

Il en étoit de même chez les anciens : ceux-ci se bornoient au traitement des maladies des yeux, ceux-là à la guérison des plaies, d'autres ne traitoient que les affections fébriles, absolument comme chez nous, celui-ci s'est fait un domaine lucratif du traitement des maladies vénériennes, celui-là des maladies de la peau, tandis que d'autres s'adonnent spécialement au traitement des affections mentales, ou à l'extraction des calculs vésicaux. Direz-vous que l'art est divisé parce qu'il existe chez nous des dentistes, des accoucheurs, des herniaires, des oculistes, des lithotomistes ; parce que MM. Pinel, Alibert, Catalan, Évrat, Oudet, Wenzel, Souberbielle, s'adonnent principalement à l'une de ses branches?

La chirurgie est donc, dans son exercice comme dans son étude, inséparable de la médecine. Cette vérité bien reconnue aujourd'hui, l'on ne doit plus craindre de voir revenir ces temps éloignés où, plein d'une morgue pédantesque, un docteur prétendoit décider de la nécessité d'une opération qu'exécutoit sous ses yeux le chirurgien, véritable manœuvre ; ou ces temps, plus modernes, et dont nous avons été nous-mêmes témoins, où le plus habile opérateur voyoit périr le malade qu'il avoit

opéré avec le plus de dextérité, par l'effet d'une fièvre secondaire qu'il n'avoit su prévoir, et dont il ignoroit la nature et le véritable remède. Tous les médecins ne peuvent cependant point se livrer à la pratique des grandes opérations. Les occasions manquent à ceux que le hasard n'a point placés à la tête des hôpitaux ; et ceux des grandes villes offrent seuls des cas chirurgicaux assez nombreux pour en entretenir l'habitude. Aussi remarque-t-on que c'est principalement aux travaux des chirurgiens de Paris et de Londres, les deux cités les plus populeuses dans la partie du globe que nous habitons, que la chirurgie doit ses progrès. L'exercice de l'art chirurgical est donc l'apanage exclusif du petit nombre. Dans les temps où la chirurgie avoit des écoles séparées, l'on voyoit une foule de chirurgiens qui exerçoient, de la chirurgie qu'on leur avoit enseignée, seulement la partie qui à peine en mérite le nom, faisoient des saignées, posoient des sangsues, appliquoient et pansoient des vésicatoires et des cautères, et pratiquoient ouvertement la médecine qu'on ne leur avoit point apprise (1). Si tous les médecins n'ont point cette fermeté d'âme qui rend capable d'appliquer le fer et le feu au corps de l'homme, pour obtenir la

(1) « Plusieurs d'entre eux, après avoir pratiqué longtemps la médecine, étoient, à la vérité, parvenus à l'apprendre. » *Mémoires de la Société royale de Médecine*, pour 1787, *in-4*. page 58.

guérison de certains maux rebelles aux secours ordinaires de la médecine ; si le plus grand nombre manque des occasions de l'acquérir, ainsi que de l'habileté de la main, fruit d'un fréquent exercice, tous doivent savoir cela même, qu'ils ne pourroient exécuter, afin de juger des cas où il convient d'y avoir recours.

On objectera peut-être la difficulté d'exceller à la fois dans toutes les parties de la médecine; mais outre que les règles sont établies pour le plus grand nombre, et qu'un petit nombre d'exceptions, loin de les détruire, les confirme, nous pouvons opposer avec avantage l'exemple des anciens, nos premiers maîtres. Peut-être, pour les égaler, n'a-t-il manqué aux modernes que de cultiver la médecine avant qu'un préjugé barbare en eût divisé le domaine. Le génie chirurgical n'est point incompatible avec les connoissances les plus profondes dans les autres parties de la médecine ; les plus grands maîtres nous en offrent la preuve, et parmi ceux que leurs goûts particuliers ou les circonstances ont éloignés de la pratique des opérations, plusieurs ont non-seulement exercé la chirurgie, mois se sont encore livrés à son enseignement.

Il est une ville en France, où depuis plus d'un siècle le public a les plus justes idées sur la nature et les véritables rapports de la médecine avec la chirurgie, qu'on y a toujours cultivées avec éclat. Cette antique et riche cité doit cet avantage aux usages suivis dans son magnifique hôpital.

Tous les médecins qui jouissent à Lyon d'une juste célébrité, ont commencé leur éducation médicale par le service d'élève en chirurgie à l'Hôtel-Dieu, ou à la Charité de cette ville. Tous, après plusieurs années d'études dans les écoles les plus célèbres, ont obtenu, à la suite d'un concours honorable, l'emploi temporaire de chirurgiens en chef de ces hôpitaux; et, après six années d'exercice dans ce poste avantageux, se sont livrés à la pratique de la médecine, sans renoncer à celle des opérations chirurgicales. Le public, juste appréciateur de leurs talens, les considère comme possédant toute la plénitude des moyens que l'art de guérir met en usage, et leur assigne un rang supérieur à celui des médecins, d'ailleurs estimables, qui se bornent à l'emploi de la diète et des médicamens. Viennent ensuite les individus qui n'exercent de l'art que sa partie ministrante; car, là comme ailleurs, la médecine a ses prolétaires.

La Russie jouit des bienfaits d'un régime analogue, et le doit au zèle ainsi qu'aux lumières de l'un des hommes qui, de nos jours, réfléchissent le plus de considération sur notre art, l'honorable baronnet sir J. Wylie, premier médecin d'Alexandre. Fort de l'appui de ce grand prince, M. Wylie a rendu la médecine et la chirurgie à leur unité primitive, dans les immenses contrées soumises à son empire, et donné au service médical des armées russes une organisation digne

de nous servir de modèle. On sera bien aise de trouver ici en note (1) les fondemens des distinctions établies entre les médecins russes attachés à ce service : on y verra que, partagés en trois ordres, le premier se compose des docteurs en médecine et en chirurgie ; le second, des médecins inhabiles aux opérations chirurgicales ; et le troisième, des chirurgiens, barbiers et *fraters*, si communs dans le nord, où ils représentent parfaitement nos anciens chirurgiens de communauté.

---

(1) Professuri operam pro ratione cognitionis quæ requiritur ad tres referentur classes. *Primam* consequentur doctores medicinæ et chirurgiæ, vel medentium ordo in physica, anatomia, physiologia, pathologia, cherapeia, chirurgia, materia medica, botanica, chemia, arte obstetricia, et medicina forensi rite versatus, atque tum curandorum morborum, quum etiam instituendarum chirurgicarum operationum peritus. Ad *secundam* pertinebunt doctores medicinæ, vel ii medentes, qui versati quidem sunt in iisdem scientiis; sel tantum in curandis internis operati morbis, chirurgiæ practicæ sunt imperiti. Ad *tertiam* vero inferior medentium (in Germania plerumque) ordo, quos *chirurgos* vocant, quive anatomiæ solum, physiologiæ et practicæ chirurgiæ studuerunt, et linguæ latinæ in tantum gnari sunt, ut non modo formulis medicis, quæ in pharmacopœis latinis continentur intelligendis, sed etiam iisdem, artis lege, præscribendis sint. Secundum has classes salarium annuum constituitur medicis primæ classis 750 rubelli 3750 f. secundæ 600—3000 f. tertiæ autem 250—1250 f. — *Præscriptio ad cujus rationem extranei medici, in castris rhutenorum medicinam facturi, recipiendi sunt.* 1813.

Ce sont ces derniers qui ont perpétué jusqu'à nous les opinions du public touchant l'infériorité des chirurgiens ; et l'on doit avouer que cette idée, fausse quand il s'agit de l'art lui-même, étoit vraie lorsque avant la révolution on en faisoit l'application au plus grand nombre de ceux qui prétendoient l'exercer. A cette classe subordonnée, on a voulu substituer les officiers de santé, voués par les lois aux fonctions de la chirurgie ministrante. Quelque vicieux que puisse être le mode des examens destinés à constater leur capacité, les formes qui présidoient à la réception des chirurgiens étoient encore plus défectueuses ; et si dans les grandes villes on mettoit quelque appareil au seul examen public qu'ils devoient subir (1), partout

(1) Ceci étoit vrai, même dans le collége des chirurgiens de Paris, que l'opinion publique mettoit fort au-dessus de toutes les corporations du même genre. La *maîtrise* n'exigeoit d'autre examen public qu'une thèse, et l'obligation que depuis un demi-siècle les chirurgiens de Paris s'étoient imposée de l'écrire en latin, a plus d'une fois donné lieu aux scènes les plus burlesques et les plus risibles. Le compagnon qui aspiroit à devenir maître, ignoroit assez souvent jusqu'aux élémens de sa propre langue. On lui faisoit une thèse latine, et on le dressoit à la soutenir. L'un d'eux m'a avoué qu'il avoit consumé plus d'une année dans ce pénible apprentissage. La scène avoit lieu devant tous les maîtres, compagnons et garçons chirurgiens rassemblés. Ce sont cependant de pareilles formes que certaines gens vantent et affectent de regretter, espérant vainement sortir de leur nullité, si l'on remet en roture un art que la révolution avoit ennobli. (1815)

ailleurs leur réception se faisoit à huis clos, et n'étoit qu'une vaine formalité. Les médecins y mettoient plus d'apparat, et tandis que, dans les universités même les plus décriées, préparés par l'étude des belles-lettres, au moment d'acquérir le titre de docteur, ils invoquoient Apollon, ce dieu des arts et de la lumière, la communauté des chirurgiens, rassemblée dans le prochain cabaret, aux frais du récipiendaire, et présidée par le lieutenant du premier chirurgien du roi, sacrifioit sans mesure au dieu joufflu des vendanges.

---

§. III.

PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PATHOLOGIE.

On donne le nom de pathologie à cette partie de la médecine qui a pour objet la connoissance des maladies. Comme la physiologie est la science de l'homme sain, la pathologie peut être, à bon droit, nommée la science de l'homme malade. Tous les dérangemens qu'éprouvent nos organes, soit dans leur disposition relative, soit dans leur structure intime, soit enfin dans leurs propriétés, font partie de son vaste domaine : elle en apprécie les différences, en recherche les causes, en étudie les symptômes, en compare les signes, et selon qu'elle les considère sous ces divers aspects, elle prend les noms de nosologie, d'étiologie, de symptomatologie et de séméiotique. La nosologie a pour objet la classification des maladies d'après leurs différences ou leurs affinités ; l'étiologie s'occupe de la recherche et de la détermination de leurs causes, la séméiotique est la science des signes qui les annoncent; la symptomatologie s'y trouve essentiellement comprise; car si tout signe n'est pas symptôme, tout symptôme est signe de maladie, et sert à en établir le diagnostic. Le pronostic ou l'art de prédire l'événement dans une maladie donnée, et de déterminer en conséquence les indications qu'elle peut offrir, appar-

tient à la thérapeutique; il en est le commencement; en effet, il suppose la connoissance parfaite de la maladie, et cette connoissance fait l'objet de la pathologie.

Mais cette science est-elle susceptible d'une division encore plus générale et plus étendue? existe-t-il une pathologie interne et une pathologie externe? et dans ce cas, quel en est l'objet et quelles en sont les limites? Demander s'il existe deux pathologies qui s'occupent de maladies différentes et reconnoissent des principes distincts, c'est demander s'il est une physiologie que l'on puisse appeler externe ou chirurgicale, tandis que l'autre porteroit le nom d'interne ou de médicale, si l'hygiène est susceptible d'une semblable division. La chose est trop absurde pour qu'elle ait besoin d'être réfutée. La pathologie cependant se trouve divisée en deux parties distinctes; des traités généraux existent sur chacune de ces deux prétendues sciences, des chaires sont fondées dans nos écoles pour leur enseignement séparé; et s'il étoit permis de conclure du fait au droit, on n'hésiteroit pas à résoudre par l'affirmative la question que nous nous sommes proposée; il ne nous resteroit plus qu'à rechercher l'objet et à déterminer les limites de la pathologie externe et de la pathologie interne; mais ainsi qu'on va le voir, cette division aussi ancienne qu'universellement adoptée, porte sur des fondemens dont il ne sera pas difficile de démontrer le peu de solidité.

Ouvrez les écrits des anciens jusqu'aux temps de la renaissance des lettres, vous ne trouverez aucune trace de cette séparation. Hippocrate, Celse, Arétée, Cælius Aurelianus, Galien, Alexandre de Tralles, Paul d'Egine, Avicenne, Albucasis, Averroës, les Grecs, les Romains, les Arabes, n'en font aucune mention; ils décrivent dans leurs ouvrages, la fièvre, les fractures, la manie, les plaies; et ce n'est qu'après la séparation de la médecine et de la chirurgie, opérée par le concile de Tours, vers le milieu du douzième siècle, que l'on reconnoît les premiers essais tentés pour établir un partage dans l'indivisible domaine de la science des maladies. A l'époque où les ténèbres du moyen âge commencèrent à se dissiper, les médecins écrivirent quelques abrégés à l'usage des chirurgiens, presque tous illettrés (1). Celui de tous ces abrégés qui méritoit et a obtenu le plus de célébrité, fut écrit à Avignon en 1363, par Guy de Chauliac: il en existe encore aujourd'hui plusieurs manuscrits; mais à l'époque de la découverte de l'art de l'imprimerie, il en a paru de toutes parts de nombreuses éditions et traductions, les unes abrégées et les autres avec commentaires (2). On voit dans cet ouvrage les pre-

---

(1) Qui verò de laïcorum ordine instrumentis porrò utebantur, ii ferè illitterati erant homines, omnesque antiquitatis ignari. *Haller,* Biblioth. Ch. p. 144, tom. 1.

(2) Le Guidon de la pratique de chirurgie pour les barbiers

miers rudimens de la distinction des maladies chirurgicales, si long-temps fameuse sous le nom de *Pentateuque chirurgical.* Ses successeurs néanmoins se conformèrent à la méthode des Arabes (1), et continuèrent à décrire les maladies de la tête aux pieds. Cependant, Jean de Vigo (2), profitant des travaux de Guy de Chauliac, traita successivement, et dans cinq livres séparés de sa chirurgie, des tumeurs ou apostèmes, des plaies, des ulcères, des fractures et des luxations; il ajouta un livre sur des maladies diverses (*varia mala*); de sorte qu'il est le véritable auteur de la division adoptée jusqu'à nos jours, et à laquelle Fabrice d'Aquapendente a le premier donné le nom de *Pentateuque;* mais soit avant, soit depuis les temps où vécut ce médecin célèbre, les chirurgiens ne restèrent point dans ce cercle étroit où les médecins s'efforçoient de les circonscrire et de les contenir. Ambroise Paré consacra des livres tout entiers à l'histoire de la goutte, de la peste, de la syphilis, et même de la fièvre, et s'autorisa de l'exemple des anciens pour franchir les bornes de l'espace où l'on vouloit enchaîner son génie (3). Cependant la raison fut obligée de se taire devant l'autorité de l'usage,

---

et chirurgiens, par Guy de Chauliac, *in-4. Lyon,* 1485. Chirurgia magna. *Bergami,* 1498. *Venetiis,* 1499.

(1) Alexander Benedictus. De omnium à vertice ad plantam morborum differentiis, etc. *Venetiis, in-fol.* 1535.

(2) Chirurgia, gallicè. *Lyon,* 1535.

(3) Œuvres. Traité de la Fièvre, édit. de *Lyon.*

toujours invoquée par les médecins ; et les chirurgiens des seizième et dix-septième siècles s'interdisoient jusqu'à la coupable pensée d'oser soumettre à un examen téméraire la division des maladies qu'une ancienne adoption avoit consacrée. Les lumières du dix-huitième siècle en auroient fait apercevoir toute l'absurdité ; mais, à cette époque, l'intérêt privé vint au secours de ce préjugé ridicule, et ne fit qu'en augmenter la force. Les chirurgiens français, qui ont écrit sur leur art, auroient couru le risque de déplaire au premier chirurgien du roi, de qui leur sort dépendoit presque toujours, s'ils n'avoient travaillé de tous leurs moyens, et concouru de tous leurs efforts à séparer la chirurgie de la médecine, et fait regarder les maladies appelées *chirurgicales*, comme essentiellement différentes de celles dont les médecins s'étoient réservé la connoissance. La Faye, Hévin, etc., se traînoient servilement sur les traces de leurs prédécesseurs, et sans oser toucher au Pentateuque, respecté à l'égal de celui de Moïse, se permettoient à peine quelques modifications insignifiantes. C'est ainsi que l'un d'eux s'applaudit d'avoir traité des plaies des diverses parties, après l'article consacré aux plaies en général, ou de quelque autre changement d'aussi peu d'importance. Le dernier de tous, Lassus, mon prédécesseur immédiat dans la chaire fondée pour l'enseignement de la pathologie chirurgicale, avoit un esprit trop philosophique pour n'être

point choqué des vices d'une telle méthode. Élevé cependant dans les idées de la possibilité d'une véritable séparation entre la médecine et la chirurgie, il n'osa point soumettre à l'examen la solidité des fondemens d'après lesquels certaines maladies appelées *chirurgicales*, faisoient l'objet d'une science séparée, et d'un enseignement distinct de celui des autres maladies; et persuadé sans doute que mieux valoit le parfait désordre, qu'un ordre aussi défectueux, il se contenta de numéroter les articles de sa pathologie dans laquelle il traite d'un grand nombre de maladies.

Les choses en étoient venues en France à ce point, que les meilleurs esprits, toutes les fois qu'ils s'occupoient de pathologie, soit qu'ils fussent médecins ou chirurgiens, s'accordoient réciproquement pour exclure de leur plan, comme tout-à-fait hétérogènes et étrangères, les maladies externes ou internes, suivant qu'ils écrivoient sur la pathologie interne ou externe, médicale ou chirurgicale.

Nommé en 1807 professeur public de pathologie externe ou chirurgicale, mon premier soin fut de mesurer la portion d'enseignement qui m'étoit confiée; je soumis à un nouvel examen l'opinion que j'avois depuis long-temps professée sur l'incertitude des limites qui séparent la pathologie externe de la pathologie interne, et mes réflexions ne servirent qu'à me confirmer dans cette doctrine. Existoit-il des maladies externes dont l'enseigne-

ment me fût plus particulièrement dévolu? Mais, outre qu'il est une foule d'inflammations, telles que l'ophthalmie, l'angine gutturale, qui ont leur siége dans des parties soumises à l'inspection des yeux, et que je trouvois décrites dans les traités de pathologie interne; d'autres inflammations, comme l'érysipèle et l'anthrax, quoique situées à l'extérieur, dépendant le plus souvent de causes internes, se trouvoient à la fois décrites dans les livres de pathologie interne et dans ceux de pathologie chirurgicale. La distinction des maladies en externes et en internes manque d'ailleurs d'exactitude : un grand nombre de maladies, dont la cause est externe, résident à l'intérieur, et réciproquement les affections dont le siége est à l'extérieur, reconnoissent souvent une cause intérieure. Un calcul vésical constitue-t-il une maladie interne ou externe? pour être situées à une profondeur plus ou moins considérable, les maladies changeroient-elles de nature? Autant vaudroit distinguer les maladies qui affectent la partie droite du corps, de celles de sa partie gauche. (1)

(1) Nous ne connoissons les maladies que par leurs signes *extérieurs;* et parmi ces signes, ceux qu'on acquiert par l'exercice immédiat des sens, par la vue, l'ouïe, le toucher, etc., appliqués au corps du malade, les signes *sensibles*, en un mot, sont les plus propres à nous fournir des notions certaines. Le sens de la vue, par exemple, suffit souvent à lui seul pour reconnoître la maladie, et déterminer son

Devois-je considérer comme affection chirurgicale toute maladie, quel que soit son siége, qui guérit principalement par l'opération de la main? Mais à ce titre, une apoplexie, une fièvre inflammatoire très-aiguë, toute phlegmasie des viscères, dont la saignée est le principal remède, seroit donc une affection chirurgicale. D'un autre côté, l'opération de la main est souvent le principal remède dans des maladies que le chirurgien n'a jamais revendiquées. L'application d'un vésicatoire dans une fièvre ataxique, celle du moxa dans un rhumatisme opiniâtre, est le moyen le plus puissant de guérison. Dans les affections regardées comme essentiellement chirurgicales, une fracture, par exemple, le chirurgien ne se borne pas à l'opération de la main, il prescrit certaines précautions de régime, et emploie des médicamens pour favoriser la consolidation; il fait servir à la guérison toutes les ressources de la thérapeu-

---

espèce, et les lumières que nous puisons dans l'inspection des malades, les signes tirés de leur habitude *extérieure* sont d'une telle importance, qu'une suite de tableaux où se trouveroient fidèlement représentés un épileptique, un maniaque, un malade atteint d'une fièvre adynamique, bilieuse, inflammatoire, du scorbut, des écrouelles, feroit mieux connoître ces diverses maladies que les descriptions les plus détaillées. Une semblable galerie seroit à coup sûr une très-bonne école de séméiotique. Il est vrai qu'il faudroit le talent d'un *Gérard Dow* (*) pour exécuter une pareille entreprise.

(1) Auteur du fameux tableau de l'Hydropique.

tique : moyens tirés de l'hygiène, ressources empruntées à la pharmacie, secours manuels ou chirurgicaux, tous sont employés successivement, simultanément ou tour à tour au traitement de la maladie, qui n'est pour cela ni hygiénique, ni pharmaceutique, ni chirurgicale. Il n'y a donc point de maladies chirurgicales, mais seulement des moyens chirurgicaux. On pourroit bien distinguer les maladies, en hygiéniques, pharmaceutiques et chirurgicales, suivant que leur guérison s'opère principalement par un régime bien ordonné, les médicamens ou l'opération de la main, si ces trois moyens de la thérapeutique n'étoient concurremment employés aux traitemens ; si telle maladie qui, comme le scorbut et les écrouelles, guérit fréquemment sans le secours des compositions médicamenteuses, n'en exigeoit pas dans plusieurs cas ; si dans les maladies où le traitement paroît le plus exclusivement mécanique, les fractures, par exemple, le repos de la partie malade et un régime alimentaire approprié, n'étoient d'une extrême importance.

La distinction des maladies en locales et générales n'est pas plus heureuse : à raison des lois sympathiques qui unissent les organes les plus éloignés, l'affection locale ou topique s'étend bientôt à toute l'économie. Toute maladie est locale à son origine, et commence dans un organe ou dans un système d'organes, et s'étend de là à tous les autres, avec d'autant plus de facilité, que

l'organe primitivement lésé remplissant un rôle plus important, tous les autres organes entretiennent avec lui un commerce plus intime, et lui sont liés par des relations plus étroites et plus nécessaires. L'érysipèle, le charbon, les ulcères, toutes ces maladies regardées comme chirurgicales, sont liées à un état général de l'économie, et n'ont jamais été considérées ni traitées comme des affections locales. S'il est des maladies purement locales, on les trouve parmi celles qui affectent les organes de nos sensations; un grand nombre de maladies des yeux et des oreilles restent toujours locales, et cependant la médecine les a toujours revendiquées. Suivant ses degrés d'intensité, une maladie le plus souvent locale peut exciter un trouble universel et devenir générale; telles sont plusieurs inflammations situées à l'extérieur. Ni la situation d'une maladie, ni le genre de moyens thérapeutiques qu'on emploie à sa curation, ni son étendue plus ou moins considérable, ne peuvent donc servir de base à une distinction entre la pathologie interne et la pathologie externe.

Falloit-il consulter l'usage? mais les livres de pathologie interne et de pathologie externe décrivant les mêmes maladies, que devois-je penser de cet empiètement réciproque? Cette distribution arbitraire des maladies ne se bornoit point à l'enseignement, elle s'étendoit encore à la pratique, et la détermination des maladies dont

le traitement étoit du ressort de la chirurgie, ou bien appartenoit aux médecins, étoit une source perpétuelle de contestations et d'incertitndes; elle ne pouvoit donc servir à faire cesser la mienne. L'ancienne Faculté de Médecine de Paris, jalouse de conserver ses priviléges, veilloit avec soin à ce que certains de ses membres s'adonnassent spécialement au traitement des maladies des yeux, et se missent à même de pratiquer les opérations qu'elles réclament. Or, ces opérations exigent la dextérité chirurgicale la plus consommée; au contraire des maladies dans lesquelles l'opération de la main ne contribue à la guérison que d'une manière très-accessoire, les ulcères, par exemple, se trouvoient dévolus aux chirurgiens par un antique usage : il en étoit de même de la maladie vénérienne. Quoique bien des médecins se soient adonnés de tout temps à cettte branche lucrative de l'art de guérir, un ancien préjugé faisoit regarder les chirurgiens comme plus habiles à les traiter. Cette opinion tire évidemment son origine de l'état de l'art à l'époque où la découverte de l'Amérique fit connoître la maladie vénérienne aux habitans de l'ancien monde. Vers la fin du quinzième siècle, la médecine, en Europe, étoit presque exclusivement cultivée par les prêtres. Ils auroient cru déroger à la dignité de leur ministère en s'occupant de la connoissance et du traitement du mal immonde; ils l'abandonnèrent aux chirurgiens laï-

ques, dont les successeurs ont dans la suite regardé l'ancienne possession comme un titre suffisant de propriété.

La pratique, non plus que les livres, ne pouvoit donc m'apprendre quelles maladies devoient faire l'objet spécial de mon enseignement. L'usage ne pouvant servir de guide, il falloit donc, pour se former des idées justes sur la véritable nature des choses, les étudier en elles-mêmes, en s'efforçant de se tenir hors du cercle étroit où nous retiennent les préjugés nés de l'éducation et de l'habitude : *Non in depravatis, sed in his quæ benè secundum naturam se habent, considerandum est quid sit naturale* (1). La chirurgie, comme nous l'avons vu dans la section précédente, n'est qu'une partie de la thérapeutique; il n'existe donc pas, à proprement parler, des maladies chirurgicales, mais seulement des moyens chirurgicaux dont nous avons tout à l'heure apprécié l'importance et la supériorité dans le traitement des maladies. Les méthodes minéralogiques, zoologiques, botaniques, s'appliquent à l'ensemble des minéraux, des animaux, des végétaux. Linnæus eût-il élevé à la science des végétaux un monument immortel, s'il eût exclu de son système les plantes cultivées, sous prétexte que leur connoissance n'intéresse que les cultivateurs? Vainement nous cherchâmes à éta-

(1) *Aristot.* Politic. lib. I.

blir avec les classifications admises une concordance dont nous reconnûmes bientôt l'impossibilité. Le nosologiste le plus moderne, M. le professeur Pinel, en excluant de son plan les maladies chirurgicales, étoit tombé dans l'erreur capitale qui frappe de vice radical la plupart des systèmes nosologistes. C'étoit bien le cas de répéter avec Bacon : C'est en vain que l'on espère avancer dans les sciences en se traînant dans les routes battues, en entant pour ainsi dire les choses nouvelles sur les anciennes ; il faut reconstruire jusqu'aux fondemens, si l'on ne veut perpétuellement rouler dans le même cercle sans aucun véritable progrès. (1)

La science de l'homme malade constitue un tout indivisible. La division que l'on a voulu établir de la pathologie en interne et en externe ne porte sur aucun fondement raisonnable. L'étendue de la science ne justifie point les limites arbitraires que l'on a voulu poser entre ses diverses parties : le nombre des plantes surpasse de beaucoup sans doute celui des maladies, et cependant jamais les botanistes n'ont conçu l'idée ridicule

(1) Voici le texte de Bacon, dont ma traduction libre est bien loin de rendre l'admirable énergie : « Frustrà magnum » expectatur augmentum in scientiis ex superinductione et » insitione novorum super vetera : sed instauratio facienda » est ab imis fundamentis, nisi perpetuò libeat circumvolvi » in orbem cum exili et quasi contemnendo progressu. » *Novum Organum, aph.* 31.

d'en faire l'objet de deux sciences qui auroient chacune leur méthode. C'est cependant ce qu'ont fait les médecins, et cette erreur grossière explique les choquantes imperfections de toutes les nosologies. L'étendue de la science qui ne permet point à un seul professeur d'en faire l'exposition dans le cours de l'année scolaire, justifie-t-elle la division de la pathologie en interne et en externe? Mais pourquoi les professeurs chargés d'enseigner les maladies ne partageroient-ils par entre eux le vaste domaine de la pathologie, comme on voit dans les écoles de droit plusieurs professeurs expliquer successivement les diverses parties d'un même code?

Toutes les maladies auxquelles le corps humain est sujet, se rapportent à trois grandes classes: lésions physiques, lésions organiques, et lésions vitales: nous allons en exposer successivement, et d'une manière générale, les principaux caractères.

LÉSIONS PHYSIQUES.

Les lésions physiques affectent nos organes, dans ces qualités dont l'ensemble est désigné par les anatomistes sous le nom de conformation externe; qualités relatives, la plupart dérivées de l'étendue, comme la situation, la grandeur, la figure, la direction des parties.

Elles sont le résultat mécanique d'une cause qui agit mécaniquement. Les plaies ou solutions

de continuité produites par un instrument tranchant, piquant ou contondant; les fractures occasionnées par l'allongement forcé du tisseux osseux; les luxations amenées par la violence des mouvemens imprimés à nos parties; une hernie, résultat de l'effort mécanique des puissances expiratoires; toutes ces maladies reconnoissent une cause physique, apportent à nos fonctions un obstacle mécanique.

Les lésions physiques sont presque toujours le résultat de l'action d'un corps extérieur sur le nôtre; quelquefois cependant nos propres organes en sont les agens. C'est ainsi que l'effort des contractions musculaires rompt les os, les tendons et les muscles eux-mêmes : mais c'est toujours en vertu d'un effort mécanique que de semblables lésions s'établissent, peu importe que leur agent existe hors de nous ou en nous-mêmes; qu'un corps étranger soit venu de dehors ou qu'il se soit formé au dedans par l'effet de quelque loi physique ou chimique, sa présence n'en apporte pas moins un obstacle mécanique aux fonctions des parties, caractère essentiel des lésions physiques.

Ces lésions ne supposent point l'état de vie : on peut les imiter, ou plutôt les produire sur le cadavre, dont les parties sont susceptibles de solutions de continuité et de déplacemens, comme de plaies, de fractures, de luxations, de hernies, d'obstructions par des corps étrangers introduits, ou même chimiquement formés dans les cavités.

La production des lésions physiques est donc le plus souvent indépendante de la vie; ses actes ne servent qu'au développement des symptômes.

On connoît la manière d'agir de leur cause prochaine ; comme cette cause prochaine ou formelle constitue essentiellement la maladie, ou plutôt comme cette cause est la maladie elle-même, qu'elle est le symptôme générateur de tous les autres, qui tous en procèdent d'une façon nécessaire, il suit que les lésions physiques sont parfaitement connues dans leur nature intime; que l'on peut en expliquer le mécanisme, soit dans leur formation, soit dans leur développement. Prenons pour exemple une fracture de la clavicule ; la cause formelle ou conjointe de la maladie est la solution de continuité de l'os; cette solution de continuité constitue essentiellement la maladie; elle est le phénomène générateur de tous les autres; la déformation de l'épaule, la douleur, l'impossibilité de porter la main au front par un mouvement de circonduction, etc., etc., dépendent de la rupture du tissu osseux; on connoît, on conçoit, et l'on explique parfaitement le mécanisme de la maladie; on sait quelle est la manière d'agir de ses causes; on peut en suivre et en expliquer la formation; tous les symptômes dérivant de la cause prochaine, on peut donner la raison de leur existence; le rapport des effets aux causes est exactement calculable, tout est mécanique, jusqu'aux moyens de guérison déter-

minés d'après la connoissance de la maladie, et parfaitement adaptés à sa cause. Un calcul vésical se forme dans la vessie en vertu de lois que la chimie fait connoître; sa présence est la cause formelle ou conjointe d'une maladie qui appartient à la classe des lésions physiques : en effet, le corps étranger est un obstacle mécanique à l'exercice des fonctions de la vessie qui le contient, le dérangement dans l'excrétion des urines, les douleurs plus vives au moment où l'on achève d'uriner, etc., etc., tous les symptômes qui décèlent la présence d'un calcul vésical dérivent immédiatement de sa présence, et s'expliquent d'une manière satisfaisante par cette cause bien connue.

Cette parfaite connoissance des lésions physiques les rend susceptibles d'être définies, tandis que l'on est presque toujours borné à décrire les autres lésions soit organiques, soit vitales; mais remarquez que cette définition claire et précise, que l'on peut donner des lésions physiques, n'est autre chose que l'énonciation de leur cause bien connue, tandis que le mécanisme de la production des autres maladies reste enveloppé dans une obscurité profonde, ou n'est éclairé que d'une lumière incertaine.

Une solution de continuité, le bec de lièvre accidentel, quelles que soient ses causes prédisposantes et efficientes, reconnoît pour cause prochaine formelle ou conjointe la division de la lèvre; c'est de cette dernière que dérive le dérangement des

fonctions de la partie malade, qui ne peut plus servir convenablement à l'articulation des sons et à la préhension des alimens, surtout liquides. La parole et la mastication sont empêchées, il y a difformité. Quant aux fistules, que le conduit de Stenon ait été percé dans une plaie du visage, ou qu'il le soit par l'effet d'une gangrène, d'un ulcère rongeur, etc., qui ont détruit son teint, quelles que soient les causes prédisposantes et efficientes, la cause prochaine est la perforation du canal excréteur, d'où résultent tous les symptômes de la fistule, tels qu'écoulement de la salive, difformité, malpropreté, insuffisance du liquide pour l'insalivation du bol alimentaire, etc., etc., c'est toujours une lésion physique, quoiqu'elle puisse dépendre d'une maladie qui consiste dans la lésion des propriétés vitales, comme la grangrène, l'inflammation, qui sont alors causes efficientes et prédisposantes de la maladie; et peu importe que la solution de continuité ait été produite par l'exercice vicieux des propriétés vitales inhérentes à la partie malade, ou par celles qui animent le bras d'un autre individu; il en est de même pour tout autre espèce de fistules. Les doigts sont unis par suite d'une brûlure; celle-ci est la cause éloignée ou prédisposante de l'union vicieuse: l'inflammation est la cause efficiente de l'adhésion. Cette adhérence vicieuse ou naturelle des parties, met obstacle aux fonctions de la main. L'imperforation naturelle du vagin empêche l'excrétion du sang men-

struel; de là plusieurs phénomènes. Dans les lésions organiques la cause prochaine est ignorée, elle l'est très-souvent dans les lésions vitales, dans la fièvre quarte par exemple; on ne peut que les décrire. Les causes prédisposantes et efficientes produisent sur les nerfs, le sang, les intestins, le foie, les poumons, etc., ce je ne sais quoi d'où résultent les accès.

Le traitement des lésions physiques est *rationnel* ou *raisonné*, parce que, connoissant la nature intime du mal, nous pouvons calculer et saisir le rapport qui existe entre le mal et le remède. C'est ainsi que dans une division transversale des fibres d'un muscle, nous donnons à la partie la situation et la direction que lui donneroit le muscle coupé, s'il étoit sain et qu'il entrât en action; le raisonnement précède l'expérience, la méthode curative est rationnelle, notre esprit trouve et saisit un rapport évident entre le mal et la manière d'agir du moyen curatif.

Le traitement rationnel des lésions physiques ne se compose le plus souvent que de procédés ou moyens mécaniques; et lors même que l'on met en jeu l'action des organes et les forces de la vie pour opérer la curation d'une lésion physique, c'est souvent en déterminant un effet mécanique que l'on en procure la guérison. Ainsi dans un léger épanchement de liquides entre le crâne et la dure-mère, l'administration soutenue des boissons émétisées, en donnant une autre direction

aux fluides, et augmentant l'action des absorbans de la partie malade, tend à empêcher l'accumulation mécanique du sang, et à favoriser l'évacuation par voie d'absorption du fluide épanché. Les remèdes, les moyens de guérison sont donc le plus souvent mécaniques dans le traitement des lésions physiques; et comme on vient de le voir, lorsque ces moyens ne le sont point en eux-mêmes, ils le sont au moins dans le but que l'on se propose lorsqu'on y a recours. Un corps étranger vénéneux, un poison est introduit dans les voies digestives: soit que vous provoquiez par des irritans l'action mécanique du vomissement qui doit en procurer l'expulsion, soit que vous introduisiez des réactifs chimiques qui le neutralisent, ou des liquides qui, en le délayant, en émoussent l'activité; vous opérez toujours par des moyens dont l'action est connue et calculable par les lois de la physique. Que vous attaquiez le calcul vésical par l'opération de la taille, ou en injectant des réactifs, ce sera toujours une action physique pour guérir une lésion de même nature.

Tout est tellement lié dans le mécanisme bien connu des lésions physiques; les phénomènes qu'elles produisent dérivent si naturellement et si nécessairement en quelque sorte de leur cause prochaine, qu'il suffiroit à un homme parfaitement instruit en anatomie et en physiologie, de connoître cette cause, pour en déduire tous les phénomènes de la maladie, et pouvoir ainsi découvrir

par le seul moyen du raisonnement, quels signes doivent la faire connoître. Soit par exemple la luxation de l'humérus dans le creux de l'aisselle; un bon anatomiste vous dira dans quel sens la direction de l'os doit être changée, quels mouvemens sont devenus impossibles, quels changemens ont dû survenir dans la forme du membre; il inventera en quelque sorte le diagnostic d'une maladie qu'il n'auroit jamais observée. On voit par ce qui précède que dans l'étude de cette classe de maladies, le pathologiste marche toujours éclairé par le flambeau de l'anatomie; on sent également pourquoi, privés des secours de cette science, les anciens ont fait si peu de progrès dans la connoissance de ces lésions, auxquelles on remédie principalement par les moyens chirurgicaux, tandis que les modernes ont à peine ajouté quelques traits aux tableaux qu'ils nous ont transmis du plus grand nombre des lésions vitales.

Les lésions physiques forment une classe de maladies bien distincte dans le vaste domaine de la pathologie; et comme la chirurgie joue le principal rôle dans leur curation, il n'est pas dificile de voir combien sont grandes et la certitude et l'efficacité de cette branche de la thérapeutique.

Un amas de liquide formé entre la dure-mère et le crâne, comprime la substance molle et délicate du cerveau, l'affaisse; accablé sous ce poids,

l'organe devient inhabile à déterminer les contractions volontaires; la paralysie des membres résulte de sa compression mécanique; la cause est simple, évidente : l'opération par laquelle on évacue le liquide accumulé et l'on prévient un nouvel amas, ne l'est pas moins. L'art agit d'une manière sûre et palpable; son utilité ne sauroit être contestée, on voit clairement les rapports existans entre l'effet et la cause, entre le mal et le remède; l'essence de la maladie est parfaitement connue, on peut la définir. La nature, à laquelle appartient si souvent l'honneur de la guérison, bien loin de tendre à la procurer, ne feroit ici qu'aggraver l'état du malade, en portant plus loin l'épanchement. Il en est de même d'une luxation. Les organes ont-ils abandonné leurs rapports; obéissant à l'action des muscles, sont-ils entraînés loin de leurs cavités articulaires, au lieu de les y ramener, les efforts de la nature, c'est-à-dire, les contractions musculaires, augmentent sans cesse l'étendue du déplacement. On en pourroit dire autant des fractures, des fistules, des hernies, des tumeurs anévrismales, des concrétions calculeuses, etc. La maladie, laissée à elle-même, s'accroît sans cesse, et ne peut que s'aggraver.

Il s'agit maintenant de dire quelles sont les maladies que nous rangeons dans la classe des lésions physiques dont nous venons d'exposer les caractères généraux les plus frappans, et quoiqu'il

suffise de jeter les yeux sur le tableau pour les connoître, quelques détails explicatifs nous paroissent ici nécessaires.

Cinq ordres partagent cette première classe sous les noms de solutions de continuité, d'unions vicieuses, de déplacemens, de rétentions et de corps étrangers. Chacun de ces ordres se subdivise en plusieurs genres. Les solutions de continuité en comprennent trois, les plaies, les fractures et les fistules : on s'étonnera d'abord de n'y point trouver les ulcères, mais tout doit les exclure d'une classification générale et méthodique des maladies; d'abord ces affections sont essentiellement symptomatiques : comment séparer l'ulcère vénérien de la syphilis, le scorbutique du scorbut, l'écrouelleux des scrophules, les dartreux des dartres, les carcinomateux du cancer, en un mot, des lésions, soit organiques, soit vitales, dont l'ulcère n'est que le symptôme, pour le considérer comme une lésion essentielle et idiopathique, qui, lors même qu'elle auroit ce caractère, ce qui n'est pas, n'appartiendroit point encore à la grande classe des lésions physiques, puisqu'elle consiste dans une lésion organique ou vitale? La solution de continuité n'est ici qu'une circonstance accessoire, et presque indifférente dans le traitement, qui se compose tout entier de moyens diététiques ou pharmaceutiques, et dans lequel les moyens mécaniques ou chirurgicaux ne sont

presque d'aucune utilité. Vainement dira-t-on que, d'après le père de la médecine, qui a traité des ulcères dans un ouvrage séparé, ces maladies occupent une place distincte, et forment un département séparé dans le vaste domaine des maladies; le livre d'Hippocrate, *de Ulceribus*, jugé par plusieurs critiques indigne de ce grand maître, ne contient, pour la plus grande partie, que des recettes d'onguens, d'emplâtres et d'autres compositions pharmaceutiques; et dans les écrits des modernes, l'idée que l'on doit attacher au mot ulcère est encore si mal déterminée, que plusieurs appellent de ce nom toute plaie qui suppure. Les fractures ne diffèrent point essentiellement des plaies par rupture. Nous ne comprenons dans le genre des fistules, que les solutions de continuité produites ou entretenues par la perforation d'un réservoir ou d'un conduit excréteur.

Nous avons cru devoir restreindre à cette signification le terme de fistule auquel on a donné jusqu'à présent une acception trop générale. En effet, d'après son étymologie grammaticale, le mot fistule n'exprime qu'une forme, un accident, une manière d'être; une fistule est une solution de continuité étroite et profonde, plus ou moins longue et sinueuse, plus ou moins *semblable à une petite flûte.* Or, dans ce sens, plusieurs maladies peuvent offrir cette apparence, cette forme fistuleuse. C'est ainsi qu'une plaie, un abcès, un

ulcère, une carie, une nécrose, revêtiront fréquemment la forme de fistule. Rangera-t-on parmi les maladies ces fistules symptomatiques? mais ce seroit en multiplier indéfiniment les espèces, et tomber dans le défaut que l'école de Cos reprochoit aux médecins de Gnide, d'accroître le nombre des maladies d'une manière effrayante en décrivant chacun de leurs symptômes comme une affection particulière. Celui qui sépare de l'histoire de la carie celle des fistules que cette maladie des os entretient et détermine, pour les décrire comme une maladie particulière, tombe dans ce défaut : il ressemble au grammairien qui, se méprenant sur la valeur des mots, confondroit l'adjectif avec le substantif, et les prendroit l'un pour l'autre. Hippocrate, dans son livre des Fistules, semble attacher à cette expression le sens que le vulgaire lui donne encore aujourd'hui ; il ne traite que de la fistule à l'anus, ou de choses étrangères au titre du Traité.

L'habitude de traiter des ulcères à la suite des plaies, parmi les solutions de continuité, est trop générale et trop ancienne, pour qu'on ne s'étonne point de ne les pas trouver ici à leur place accoutumée; mais non-seulement nous avons rejeté les ulcères de la classe des lésions physiques, parce que tout-à-fait différens des plaies, ils consistent en des lésions éminemment vitales ; mais encore nous pensons qu'on doit les exclure d'un système général et complet des maladies. L'ulcère, en effet,

n'est jamais que le symptôme d'une autre affection, et le nosologiste qui, dans une classification méthodique des maladies, sépareroit l'ulcère scorbutique, syphilitique, scrophuleux, etc., des maladies qui l'occasionnent, ressembleroit au botaniste qui, dans son système phytographique, sépareroit les feuilles des arbres du tronc qui les produit. A coup sûr l'existence d'un ulcère scorbutique, vénérien, etc., est aussi essentiellement liée à celle du scorbut et de la syphilis, que celle de la feuille du chêne à l'existence de cet arbre.

L'union vicieuse des parties qui devroient être séparées pour remplir leurs fonctions, constitue un second ordre qui comprend deux genres, les simples réunions des parties naturellement divisées et les imperforations. Les maladies de cet ordre sont le plus souvent des vices de conformation que nous apportons en venant au monde. Cette circonstance presque indifférente, car elle n'exerce aucune influence, soit sur la nature de la maladie, soit relativement aux principes du traitement, a paru assez importante à quelques auteurs pour former, des maladies que nous apportons en naissant, une classe distincte sous le nom de vices de conformation, de maladies congéniales, de monstruosités; mais ces lésions consistent tantôt dans des solutions de continuité, plus souvent dans des unions vicieuses; assez fréquemment ce sont des déplacemens. Quelque-

fois, enfin, elles appartiennent à la classe des maladies organiques. De même que tous les phénomènes que présente le corps humain vivant peuvent être rapportés à la sensibilité et à la contractilité comme à leur cause prochaine, et que les physiologistes, distinguant avec soin les propriétés des fonctions, n'admettent point une force ou propriété particulière pour l'explication de chaque phénomène; de même toutes les maladies consistant essentiellement en des lésions physiques, organiques ou vitales, les pathologistes qui admettent cette base fondamentale de tout système nosologique, doivent sentir qu'elle comprend tous les dérangemens dont nos organes sont susceptibles, et qu'ajouter d'autres divisions, c'est multiplier les êtres sans nécessité. Cette réflexion m'est suggérée par la lecture de l'article *Doigts* du Dictionnaire des Sciences médicales. L'auteur de cet article, M. le docteur Ph. Roux, avoue que l'on *peut* ranger sous quatre séries les maladies propres aux doigts; il les nomme *lésions physiques*, *maladies organiques;* il s'abstient de nommer les lésions vitales, tout en disant que ces maladies constituent le troisième ordre; enfin, il y ajoute les différens vices de conformation. (1)

---

(1) Dictionnaire des Sciences médicales, tom. x, p. 142. Je dois l'avouer, ce n'est pas sans une vive satisfaction que je vois la division fondamentale des maladies en lésions physi-

Les déplacemens forment le troisième ordre, où se trouvent les hernies et les luxations : les diverses procidences, chutes ou *prolapsus*, d'organes, peuvent être rapportées aux hernies, comme les entorses, les diastases et les diverses espèces de déviations aux luxations. En effet, si l'on peut définir les hernies, des tumeurs formées par les parties molles sorties des cavités où elles sont naturellement renfermées, les chutes de matrice avec ou sans renversement, appartiennent à ce genre de déplacement aussi-bien que les chutes du rectum. Quant au prolapsus de la paupière supérieure, de la langue, de la luette (*prolapsus palpebræ*, *linguæ*, *uvulæ*), c'est abuser étrangement du langage, que donner le nom de chutes à de semblables affections. L'organe n'a subi aucun déplacement : la paralysie du releveur de la paupière, en empêchant les mouvemens d'élévation de cette partie, l'inflammation de la luette et de la langue, en développant leur tissu, n'en opèrent point un véritable *prolapsus*. Quant à la réunion des entorses et des diastases au genre des

---

ques, organiques et vitales, implicitement admise par ceux mêmes qui en avoient d'abord le plus contesté les avantages et la solidité. L'auteur d'un gros livre imprimé sous le nom de *Nouvelle Doctrine chirurgicale*, a cru se l'approprier en ajoutant aux trois classes de lésions, des lésions chimiques, physiologiques, pathologiques, etc., etc. Ce médecin ignore sans doute que c'est en perfectionnant, et non en dénaturant une méthode, que l'on s'associe au mérite de l'inventeur.

luxations, de même qu'aux yeux de l'anatomiste les articulations ne diffèrent entre elles que par leurs divers degrés de mobilité, et que la nature passe par degrés insensibles de l'articulation immobile à celle qui permet les mouvemens les plus étendus et les plus variés; le pathologiste observe des gradations analogues entre les divers déplacemens dont elles sont susceptibles, depuis le simple tiraillement, l'allongement forcé des ligamens qui constitue le premier degré de l'entorse, jusqu'au déchirement complet des moyens de symphise, et l'abandon total des surfaces articulaires.

L'ordre des rétentions est aussi subdivisé en deux genres, suivant que les liquides retenus sont le sang lui-même ou des liquides excrétés; enfin, un cinquième et dernier ordre termine la classe des lésions physiques; il embrasse sous quatre genres les corps étrangers venus de dehors, les calculs, les poisons et les vers: ce dernier genre sert de passage naturel entre les lésions physiques et la classe des lésions organiques. Nous ne prétendons point décider entre les pathologistes qui font venir les vers du dehors, et ceux qui pensent qu'ils prennent naissance dans le corps humain. Si jamais cette question purement spéculative étoit résolue, et que l'on parvînt à constater que les germes des vers s'introduisent dans notre corps avec nos alimens et nos boissons, ils appartiendroient incontestablement

à la classe des lésions physiques. Les poisons en font certainement partie, quoique les auteurs de pathologie chirurgicale ne se soient jamais occupés des effets de leur action sur nos organes. En effet, non-seulement les substances vénéneuses sont mécaniquement introduites dans le corps, mais encore leurs effets sont fréquemment explicables par les lois de la physique et de la chimie; enfin, soit qu'on les neutralise par des réactifs chimiques, ou qu'on en provoque mécaniquement l'expulsion en excitant le vomissement, soit qu'on en émousse l'activité par l'introduction d'un liquide abondant dans les voies digestives, le traitement est rationnel; on peut apprécier ou calculer le rapport entre le remède que l'on emploie, et le mal auquel on l'oppose : nouveau trait de conformité entre les empoisonnemens et les autres maladies que nous comprenons dans la classe des lésions physiques.

La formation d'un ordre de *corps étrangers* fait cesser l'embarras où se sont trouvés la plupart des nosologistes pour classer les calculs, les poisons et les vers. Plusieurs, M. Pinel entre autres, en forment des genres anomaux, et les rangent en manière d'appendice à la suite de leur système nosologique; d'autres, comme Sauvages, leur refusent une place parmi les maladies, parce qu'il y faudroit mettre les épées, les pierres, le feu, l'air, les excrémens, puisqu'il est certain que ces choses nuisent autant aux fonctions du corps que

les vers, les calculs (1). D'aussi choquantes imperfections ne peuvent être attribuées qu'à l'habitude où étoient les médecins de faire toujours abstraction des maladies qu'ils appeloient chirurgicales.

LÉSIONS ORGANIQUES.

Les lésions organiques forment la seconde classe dans notre système nosologique; leurs caractères généraux ne sont ni moins nombreux, ni moins importans que ceux des lésions physiques.

Le terme de lésions organiques n'indique pas seulement une lésion d'organes, car alors toute maladie mériteroit ce nom. Nous entendons par lésion organique, une lésion d'organisation, une altération de structure si complète et si profonde, que l'on ne reconnoît point la nature primitive du tissu malade, ou que même il y a production de nouvelles substances, de nouveaux tissus qui n'ont rien d'analogue dans l'économie vivante. Voilà un trait bien propre à caractériser cette classe de lésions : une simple altération dans la couleur, le volume, la densité, l'arrangement des parties constituantes d'un organe, ne suffit pas pour établir une lésion organique; car plusieurs lésions vitales, les inflammations, par exemple, altèrent passagèrement et plus ou moins la structure de l'organe enflammé ; mais la lésion

---

(1) *Sauvages*, Nosologie : Discours préliminaire.

organique suppose la dégénération plus ou moins complète du tissu lésé, ou même la production d'une substance nouvelle et différente suivant les divers modes de la lésion.

Toute lésion organique suppose l'entière aberration des lois qui président à la nutrition des parties, une altération de la sensibilité et de la contractilité nutritives ou organiques, comme disoit Bichat, sans qu'on puisse dire si ces propriétés vitales pèchent ici par excès ou par défaut, s'il y a sthénie ou asthénie. La cause prochaine des lésions organiques est absolument ignorée dans son essence. Quel est le mode particulier de lésion qui décide, soit la dégénérescence cancéreuse, tuberculeuse des organes, soit la production spontanée des tubercules, des cancers, des tumeurs enkystées?

Non-seulement on ignore la manière d'agir de leur cause prochaine, mais trop souvent l'existence des maladies organiques reste long-temps ignorée, et nous ne pouvons les reconnoître qu'au moment où elles ont pris un accroissement mortel.

Les maladies organiques, dit avec raison M. le docteur Bayle, paroissent n'entraîner presque jamais la mort que d'une manière médiate, tandis que les autres maladies en sont souvent la cause immédiate. En effet, la lésion organique commence et parvient à un certain degré, sans produire aucun phénomène sensible; mais à mesure

qu'elle fait des progrès, elle dérange plus ou moins les fonctions, elle altère plus ou moins profondément les propriétés vitales. La plupart des maladies organiques, dit encore M. Bayle, dont nous empruntons ici les expressions, « après avoir » débuté d'une manière peu alarmante, pervertissent totalement une ou plusieurs fonctions, » ou même elles les font cesser et deviennent ainsi » des causes de mort. C'est ainsi que dans le cancer » de l'estomac, la tumeur squirrheuse gêne d'abord » la digestion, puis l'altère et la vicie. Le trouble » de la digestion entraîne des désordres dans la » nutrition et dans la circulation, et à la fin, ces » divers dérangemens arrêtent la circulation et » les autres fonctions vitales ». Art. *Anatomie pathologique* du Dictionnaire des Sciences médicales.

Un autre caractère non moins remarquable des lésions organiques leur a été assigné par M. le docteur Martin d'Aubagne, dans un Mémoire couronné par la Société médicale d'Émulation de Paris, tome VII de ses Mémoires. Les maladies organiques, dit M. Martin, sont généralement incurables, lorsque leur position interne, cachée, les met hors d'état d'être soumise aux opérations chirurgicales, et l'on peut ajouter que lors même que l'instrument d'un chirurgien peut atteindre au siége des lésions organiques, la guérison que nous procurons par l'opération mérite à peine ce nom, puisqu'on ne peut l'obtenir qu'en emportant la partie malade tout entière, en mutilant

l'individu trop souvent exposé à de fâcheux retours, comme on le voit à la suite de l'extirpation des cancers, des polypes, etc.

L'impuissance de la médecine dans le traitement des lésions organiques ne tient pas seulement à ce que l'on n'est averti de leur existence qu'au moment où elles sont complétement établies, mais encore à l'ignorance absolue où nous sommes de la manière d'agir de leur cause prochaine.

Les lésions organiques étant d'ailleurs une fois établies, rien ne peut les faire rétrograder. Un tubercule, un corps fibreux, peuvent rester longtemps stationnaires s'ils s'ossifient ou éprouvent la dégénérescence pierreuse; mais en général les tubercules, les vrais squirrhes, les cancers, les polypes, etc., ne se terminent jamais par résolution ; ils tendent soit à se détruire par le ramollissement et la suppuration, soit à prendre un accroissement indéfini. Les chirurgiens qui croient pouvoir résoudre une tumeur enkystée, se méprennent sur la manière d'agir des moyens curatifs : lorsqu'une loupe de l'espèce que l'on nomme athérome ou méliceris, disparoît par l'usage de la compression et des frictions ou des médicamens résolutifs, la guérison n'est jamais obtenue qu'au moyen de l'adhésion mutuelle des parois du kyste, rapprochées et enflammées par les moyens mis en usage; or, cet effacement de la poche, obtenu par l'adhérence réciproque de

ses parois, n'équivaut-il point à son extirpation, et ce mode de guérison mérite-t-il le nom de résolution que les chirurgiens lui ont donné?

Si donc les lésions organiques dépendent de causes ignorées, et sont essentiellement incurables, il suit qu'il importe seulement de les connoître pour ne point confondre les symptômes qu'elles produisent avec ceux qui dépendent d'autres espèces de lésions, et pour ne point fatiguer les malades par des remèdes souvent dangereux, et toujours inutiles.

L'histoire et le traitement des maladies organiques sont peut-être ce qu'il y a de plus obscur et de moins avancé dans notre art. Cette branche importante de la pathologie, ébauchée par les travaux entrepris dans les deux derniers siècles, et surtout par ceux de Bonnet et de Morgagni, doit des accroissemens marqués aux efforts de nos contemporains. La quantité vraiment prodigieuse des cadavres qui sont employés aux études anatomiques dans les laboratoires de l'École de Médecine de Paris, inspira à feu M. Thouret, directeur de ce bel établissement, le dessein de faire servir aux progrès de l'anatomie pathologique cette réunion jusqu'alors inouïe de sujets de recherches et d'études; des registres furent ouverts, et les résultats de chaque autopsie cadavérique furent scrupuleusement inscrits. Plusieurs milliers d'ouvertures, dirigées par M. le professeur Dupuytren, chef des travaux anato-

miques à cette époque, et faites par MM. Bayle, Laennec, etc., alors ses collaborateurs, répandirent le goût de l'anatomie pathologique, et donnèrent en ce genre une nouvelle impulsion aux esprits. Ces recherches étendues, et continuées jusqu'à nos jours, rendront l'anatomie pathologique aussi utile à l'explication des phénomènes morbides, que l'est l'anatomie ordinaire à l'intelligence de la physiologie. S'il est surtout une branche de la science des maladies où se fasse sentir l'indispensable besoin de ces secours, c'est sans doute la classe aussi nombreuse qu'importante des lésions organiques. Ce n'est que par des recherches toujours plus étendues et plus multipliées, qu'il faut espérer de voir enfin résolus ces nombreux problèmes relatifs à la véritable nature des cancers, du squirrhe, et de cette foule de maux sur lesquels notre art n'exerce qu'un pouvoir douteux, ou qui même échappent complétement à son empire.

Dans l'état actuel de la science, nous avons cru néanmoins pouvoir tenter de réduire à certains ordres les lésions organiques si nombreuses et si variées, que l'ouverture des cadavres fait chaque jour découvrir; fermement convaincus que les progrès ultérieurs de l'anatomie pathologique, cultivée avec un nouveau zèle, ne tarderont pas à rectifier ce que cette classification peut offrir de vicieux ou d'incomplet.

Plusieurs médecins se sont occupés dans ces

derniers temps de la classification des maladies organiques; mais la plupart d'entre eux, pour avoir méconnu ou négligé la distinction fondamentale des maladies en physiques, organiques et vitales, sont tombés à cet égard dans les erreurs les plus étranges. C'est ainsi que M. le docteur Laennec range parmi les altérations organiques les simples changemens de forme et de position, tels que les luxations, les hernies, ou des altérations de texture, telles que celles produites par les plaies, les fractures, l'inflammation, etc., confondant de cette manière les lésions organiques avec les lésions physiques et vitales. Une plaie est une maladie d'organe, sans être une maladie organique; l'organisation de la partie divisée n'est nullement altérée; il en est de même de celle des parties déplacées dans une hernie. Ceci est tellement évident, qu'on est étonné que des esprits judicieux aient commis et partagé une telle méprise, comme en est convenu avec moi M. le docteur Bayle, avec toute la candeur inséparable du vrai talent.

M. le docteur Martin d'Aubagne a seul évité cette confusion, dans son Mémoire couronné par la Société médicale d'Emulation de Paris, sur cette question : *Quelles sont les maladies qu'on doit spécialement considérer comme maladies organiques?* Nous ne saurions trop engager nos lecteurs à recourir à ce travail, qui peut être cité comme un modèle d'analyse appliquée à l'étude des mala-

dies. Sa lecture, si nous en jugeons par notre propre expérience, achevera de dissiper leurs doutes et leurs incertitudes touchant la détermination des maladies qui méritent spécialement la dénomination d'organiques; et s'il faut en croire M. le docteur Martin, la distinction des maladies en physiques, organiques et vitales, ne luï a pas été inutile pour résoudre, d'une manière satisfaisante, la question proposée.

La classe des lésions organiques comprend cinq ordres désignés par les noms de *tubercules*, de *cancers*, de *polypes*, de *kystes* et d'*ossifications*. Le squirrhe appartient à l'ordre des affections cancéreuses, dont il n'est que le premier degré, ou pour ainsi dire l'enfance. En effet, toutes les indurations ne méritent pas le nom de squirrhe; quoique souvent analogues au squirrhe par leur dureté ou leur consistance, elles en diffèrent notablement, en ce qu'elles ne tendent point à dégénérer en cancer; tendance nécessaire et caractéristique du véritable squirrhe.

Toutes les lésions organiques consistent en des dégénérations de tissus existans, ou dans la production spontanée de substances et de tissus nouveaux, qui tantôt n'ont rien d'analogue dans le corps humain, et tantôt ressemblent à quelqu'un des tissus primitifs. C'est ainsi que les tubercules, les cancers, les polypes, les kystes naissent des glandes, des membranes, des organes existans dont ils sont une dégénérescence, tandis que d'au-

tres fois ils se développent d'eux-mêmes au sein de nos tissus dont l'organisation reste intacte, et qui ne s'altèrent que secondairement. Un tubercule cancéreux naît et se forme dans l'interstice cellulaire qui sépare les diverses portions de la glande mammaire; c'est une production spontanée, étrangère au tissu de la glande, une création nouvelle. D'autres fois le tissu même de la glande s'altère profondément, change de nature, se transforme en tissu cancéreux. Cette dégénération suppose une sorte d'infiltration et de déposition de la matière cancéreuse dans le tissu primitif, que détruit ensuite l'absorption journalière (1). Par ce caractère essentiel, chaque ordre se subdivise en deux genres, tubercules spontanés, dégénérescences tuberculeuses, cancers spontanés ou primitifs, dégénérescences cancéreuses, excroissances polypeuses, et corps fibreux, kystes spontanés ou formés par l'organe, comme on le voit dans les hydropisies des ovaires; ossification des parties molles, comme artères, membranes, etc., et con-

(1) La pression qu'exerce la matière accidentelle, infiltrée, ou même ramassée en un noyau, et constituant alors comme un nouvel organe dans l'organe primitif, favorise la destruction de celui-ci. C'est ainsi que des tubercules nés dans les ganglions lymphatiques finissent souvent par les détruire; que des corps fibreux développés dans l'épaisseur des parois de la matrice les amincissent au point que l'on pourroit croire que l'utérus lui-même est converti en une masse fibreuse.

crétions pierreuses, formées dans le cerveau au voisinage des articulations, etc. Les espèces dans chaque genre se déterminent d'après le siége de l'affection ; elles peuvent être simples ou compliquées.

Une des causes qui ont le plus puissamment contribué à prolonger l'enfance de l'art, relativement à l'histoire et au traitement des lésions organiques, est dans les divisions qui ont long-temps séparé la médecine de la chirurgie, et dans le préjugé où l'on est encore, et suivant lequel la pathologie interne et la pathologie externe constituent deux sciences distinctes. Tour à tour revendiquées par les médecins et les chirurgiens, également négligées par les uns et par les autres ; ceux-ci s'occupant plus spécialement des lésions purement physiques, ceux-là s'arrogeant plus particulièrement la connoissance des lésions vitales, les lésions organiques restoient indivises ; et l'usage, ce tyran bizarre, en avoit fait entre les deux parties de l'art une distribution inégale et purement arbitraire. Plusieurs arrêts de cours souveraines avoient expressément enjoint aux chirurgiens de s'occuper exclusivement de *plaies*, *bosses et clous*. D'après cette division lumineuse, et bien dignes des barbiers, qui déshonoroient alors l'exercice de la plus belle partie de notre art, toute tumeur étant du domaine de la chirurgie, il s'ensuivoit que le plus grand nombre des maladies organiques donnant lieu à la formation de proéminences ou *bosses*, plus ou moins saillantes à

l'extérieur, appartenoit, dans ce cas seulement, à la pathologie externe!

LÉSIONS VITALES.

Les lésions vitales consistent essentiellement dans l'altération des propriétés par lesquelles les corps organisés et vivans se distinguent de la matière inerte; elles affectent la sensibilité et la contractilité; propriétés qu'il est, comme on sait, si difficile de distinguer l'une de l'autre, et qu'aussi plusieurs physiologistes ont confondues sous le nom commun de vitalité. Les lésions organiques reconnoissent, à la vérité, pour cause première ou formelle, une aberration de la sensibilité nutritive, d'où s'est suivie l'altération de texture; mais celle-ci est le phénomène le plus remarquable de la maladie; il la caractérise essentiellement. Plusieurs lésions vitales, les inflammations, par exemple, entraînent un changement dans la structure de la partie malade: elle devient plus rouge, plus volumineuse; la proportion des liquides aux solides s'y trouve changée, la disposition des fibres, des vaisseaux, des parties constituantes est un peu dérangée, mais non pas au point que le tissu de l'organe malade en devienne méconnoissable, comme il arrive par l'effet des lésions véritablement organiques. Une membrane muqueuse enflammée reçoit plus de sang, sécrète plus de mucosités, sans changer pour cela de nature, et sans que la maladie appartienne à la classe

des lésions organiques : il est possible que des inflammations prolongées et répetées amènent une telle altération de la sensibilité nutritive, qu'il en résulte une véritable aberration de nutrition, et qu'en conséquence le tissu de la membrane s'altère, qu'il en naisse un polype, ou même qu'elle subisse la dégénérescence cancéreuse. On voit par cet exemple la différence qui existe entre une lésion organique et une lésion vitale, par l'effet de laquelle l'organisation de la partie subit un dérangement passager. La lésion vitale, comme les lésions organiques, produit des symptômes ou des effets physiques tels que l'accroissement de volume de la partie malade, son union aux parties voisines, etc., sans changer pour cela de nature. Il est des lésions vitales qui existent sans produire de lésions physiques, et même sans altération organique au moins apercevable. C'est ainsi que dans la goutte sereine, souvent on ne peut reconnoître aucun changement sensible dans l'état du nerf optique; il en est de même par rapport aux autres parties du système nerveux dans les diverses espèces de vésanies, dans l'épilepsie; les muscles conservent toutes les apparences de la santé dans les convulsions et dans les paralysies récentes. On voit, par ce qui précède, que les lésions vitales sont, tantôt éminemment et purement vitales, tandis que dans d'autres occasions elles entraînent un commencement d'altération dans la structure de la partie malade; c'est par là qu'elles tiennent

aux lésions organiques, dont néanmoins elles diffèrent essentiellement. Nous ne nous arrêterons point à réfuter cette misérable objection que toutes les maladies sont vitales, puisqu'elles affectent des parties qui servent à la vie ou qui en jouissent, en un mot qui vivent.

Comme, de toutes les maladies auxquelles notre corps est sujet, les lésions vitales sont les plus nombreuses, c'est pour leur étude surtout que se fait sentir le besoin des classifications et des méthodes; c'est aussi sur elles que se sont principalement exercés les nosologistes. Ce sont les lésions vitales qu'ont spécialement considérées les médecins systématiques; aucun d'eux n'eût prononcé qu'il n'y avoit dans les maladies que tension ou relâchement, *strictum vel laxum*, force ou foiblesse, sthénie ou asthénie, âcreté ou alcalescence, surabondance ou défaut d'oxigène, d'hydrogène, d'azote ou de carbone, irritation enfin, si, dans leur considération abstraite, ils avoient pu apercevoir que deux classes tout entières de maladies, les lésions physiques et les lésions organiques, ne pouvoient se plier à de tels systèmes; mais on étoit imbu de la croyance que le plus grand nombre de ces maladies ne méritoit pas que le médecin s'en occupât sérieusement, et n'intéressoit que le chirurgien chargé d'y porter remède.

Vainement Boërhaave et quelques autres grands maîtres avoient expressément recommandé l'étude

de cet ordre d'affections, en les faisant considérer comme le premier échelon au moyen duquel il étoit plus facile d'arriver à la connoissance des maladies dites internes : la généralité des médecins négligeoit ces connoissances préliminaires, pour s'élever de suite à l'étude de ce que la pathologie offre de plus compliqué et de plus obscur ; semblables à des architectes qui, avant d'avoir assis les fondemens d'un édifice, se hâteroient d'en couronner le faîte. De là le peu de solidité des théories médicales, fruits éphémères de l'imagination, dont l'étude des maladies dites externes eût prévenu ou corrigé les écarts.

Les lésions vitales se rapportent à quatre modes généraux; toutes consistent dans l'augmentation, la diminution, l'abolition ou l'aberration des propriétés de la vie : il y a dans toutes, sthénie, asthénie, paralysie ou ataxie. Les propriétés vitales sont accrues, affoiblies, éteintes ou perverties; la sensibilité et la contractilité sont plus vives ou moindres, absentes ou irrégulières. En outre, ces quatre modes généraux peuvent se combiner pour produire des affections composées. La classe des lésions vitales se partage donc naturellement en quatre sous-classes, les sthénies, les asthénies, les asphyxies et les ataxies. Dans les sthénies, sont comprises les fièvres, les inflammations, les hémorragies actives et les hydropisies, qui ont le même caractère. Dans toutes ces maladies, il y a excitation continue ou in-

termittente, régulière ou irrégulière; la vitalité semble accrue, l'accélération des mouvemens organiques en fournit la preuve. Quelques pathologistes les ont désignées sous le nom commun de pyrexie, parce qu'un de leurs phénomènes les plus remarquables est le développement d'une grande quantité de chaleur; phénomène si général et si constant, qu'Hippocrate, par la seule expression de l'accroissement de la chaleur (*thermon*), énonce le plus souvent les affections pyrétiques.

Si l'on objecte que plusieurs genres de fièvres, telles que les fièvres adynamiques et ataxiques, loin d'offrir un état sthénique, présentent au contraire les caractères de la débilité, on peut répondre en rappelant, en adoptant et en expliquant l'idée que plusieurs médecins ont eue de la fièvre qui, suivant eux, consiste essentiellement dans une réaction de la nature, dans un combat qu'elle livre au principe morbifique. En effet, toute fièvre présente, au moins dans quelqu'un de ses périodes, des phénomènes qui dénotent une excitation marquée. Les fièvres du plus mauvais caractère, les adynamiques ou putrides dans leur début, les ataxiques dans la plus grande partie de leur cours, ont coutume d'offrir des signes évidens d'une réaction trop souvent insuffisante. Les accès de fièvres intermittentes, ceux même des plus délétères, telles, par exemple, que les ataxiques pernicieuses, offrent l'image d'un

combat périodique livré par la nature impuissante à des causes qui ont profondément énervé l'individu. L'irritation ne nous paroît point cependant pouvoir être assignée comme la cause prochaine de toutes les fièvres, qui ne différeroient entre elles que par le siége de cette prétendue irritation. Quelle vraisemblance d'attribuer les fièvres intermittentes à une irritation abdominale? L'efficacité du kina dans leur traitement suffiroit seule pour éloigner une semblable idée.

Il n'est pas besoin de nous justifier d'avoir placé les inflammations parmi les maladies que l'excitation caractérise. En effet, malgré l'inertie, la paralysie apparente dont est frappé un muscle enflammé, personne aujourd'hui ne conteste qu'il n'y ait un accroissement de vie dans les parties enflammées. Je n'en veux pour preuve que ce passage d'un auteur que personne n'accusera de favoriser les innovations et d'abandonner légèrement les opinions les plus surannées. « La vie de » la partie qui s'enflamme devient plus active et » se manifeste davantage à nos yeux par le déve- » loppement plus prononcé des phénomènes qui » la caractérisent. En effet, la chaleur, la rou- » geur, la tension inflammatoire, annoncent une » augmentation des propriétés vitales et de l'ac- » tion organique des vaisseaux capillaires (1) ».

---

(1) *Boyer,* Traité des Maladies chirurgicales, etc. Tom. 1, p. 13, *Paris*, 1814.

Les hémorragies actives s'accompagnent également d'un accroissement marqué des forces vitales du système capillaire exhalant, et ces mouvemens fluxionnaires ont, comme nous le verrons dans le cours de cet ouvrage, une si grande analogie avec les fluxions inflammatoires, que fréquemment les unes naissent des autres, *et vice versâ*. C'est ainsi qu'un coryza, des tumeurs hémorroïdaires, naissent d'un épistaxis ou d'un flux hémorroïdal avorté, et qu'une hémorragie spontanée fait cesser, dans beaucoup de cas, un mouvement inflammatoire.

Les hémorroïdes ou tumeurs hémorroïdaires peuvent servir, en quelque sorte, d'intermédiaire et de passage entre les inflammations et les hémorragies actives; bien distinctes du flux hémorroïdal, ces petites tumeurs ne sont point variqueuses: elles ne dépendent pas de la dilatation des veines hémorroïdales, comme tant d'auteurs se sont plu à le répéter jusqu'à nos jours, et comme on le lit encore, non sans quelque surprise, dans la dernière édition de la Nosographie philosophique (1). Ces petites tumeurs, rangées par M. Pinel au nombre des *lésions organiques particulières*, n'appar-

---

(1) « J'ai conservé le nom d'*hémorroïdes*, ou de tumeurs » hémorroïdales, à la dilatation des veines variqueuses. — » Les accidens sont. . . . . et enfin la rupture des veines » variqueuses. » *Nosographie philosophique*, p. 443-449, tom. III, cinquième édition.

tiennent point aux lésions organiques dans le sens bien déterminé que nous attachons à ce mot. C'est un simple développement du tissu cellulaire des environs de l'anus. Les vaisseaux capillaires dilatés composent avec ce tissu un parenchyme spongieux plus ou moins gorgé de sang, suivant que la tumeur est enflammée ou flétrie. C'est dans ce dernier état surtout qu'il est facile d'en démêler, par la dissection, la véritable structure. Les hémorroïdes diffèrent des tumeurs vraiment inflammatoires, parce que le plus souvent leur tissu subsiste long-temps après que l'inflammation est dissipée. Flétries, on les voit se gonfler de nouveau, entrer dans une espèce d'érection bientôt portée jusqu'à l'état inflammatoire, lorsqu'elles deviennent le siége d'une irritation plus ou moins forte. Les capillaires sanguins sont essentiellement affectés dans ces excitations périodiques, de même qu'ils sont l'organe véritable des flux hémorroïdaux par la tunique muqueuse du rectum. Ces justes notions sur la nature des hémorroïdes sont dues aux travaux de l'École de Médecine de Paris. On les trouve dans un grand nombre de dissertations inaugurales de ses élèves. L'un d'eux, M. Delaroque, les a recueillies dans le traité qu'il a dernièrement publié sur ce sujet, si long-temps obscurci par les débats auxquels il a donné lieu entre les disciples de Sthal et de Boërhaave.

Les hydropisies actives sont de vraies pyrexies,

une excitation manifeste et quelquefois portée jusqu'à l'état inflammatoire, les précède et les détermine. Un homme robuste monte à cheval; les bourses sont froissées, une hydrocèle de la tunique vaginale se déclare, résultante tantôt du simple accroissement de l'exhalation habituelle qui se fait à la surface de cette membrane, et d'autres fois de l'inflammation qui s'en est emparée.

Le même homme se plonge tout à coup dans un bain froid, le corps échauffé jusqu'à la sueur; de la brusque suppression de la transpiration, du soudain refroidissement de la peau, résulte l'irritation sympathique plus ou moins vive des membranes séreuses; la plèvre ou le péritoine tantôt s'enflamment, et il en résulte une pleurésie aiguë ou bien une péritonite, et tantôt l'excitation maladive est seulement portée au point de déterminer une exhalation plus abondante de sérosités: l'hydrothorax ou l'ascite se déclarent. En voilà plus qu'il ne faut pour faire sentir les liens qui unissent les hydropisies actives aux inflammations ainsi qu'aux hémorragies actives. Elles sont déterminées par les mêmes causes qui produisent ces diverses affections, suivant leurs divers degrés d'intensité et les dispositions de l'individu soumis à leur action.

Les asthénies ou débilités caractérisées par un affoiblissement marqué, une diminution des forces vitales, comprennent également quatre ordres, les

affections scrophuleuses et scorbutiques, les hémorragies et les hydropisies passives.

Les écrouelles consistent dans une débilité générale du solide vivant, surtout marqué dans le système lymphatique : le rachitis, la phthisie tuberculeuse, le carreau, les tumeurs blanches des articulations, le crétinisme, le goître, plusieurs espèces d'inflammations chroniques appartiennent à la nombreuse famille des affections scrophuleuses.

Le scorbut dans tous ses degrés, depuis le simple affoiblissement de la contractilité dans tous les organes qui en jouissent, et spécialement dans la fibre musculaire et les vaisseaux circulatoires, jusqu'à la décomposition presque totale des tissus, donne naissance à une foule de maladies parmi lesquelles on pourroit ranger toutes les hémorragies par débilité, qui viennent après dans notre système méthodique ; enfin les hydropisies par débilité, comme celles qui résultent d'une perte de sang abondante, et succèdent à une forte hémorragie, ou que l'affoiblissement des organes amène chez un convalescent, complètent cette famille naturelle des asthénies. Viennent ensuite les asphyxies qui, suivant leur étymologie grammaticale, consistent dans la privation du pouls, du mouvement, effet de la suspension momentanée ou de l'extinction absolue des forces vitales. Dans cet ordre se rangent naturellement la syncope, les asphyxies locales et

générales, effet d'une commotion vive, de la contusion d'un nerf, de la ligature d'un principal vaisseau, de la respiration d'un gaz délétère, la paralysie et la gangrène dont la nécrose n'est qu'une variété. Nous ne comprenons point l'apoplexie dans cet ordre, préférant la rapporter aux hémorragies actives auxquelles elle appartient presque toujours. L'apoplexie séreuse, s'il en existe, seroit une véritable hydropisie active. Nous ne pouvons nous faire une idée raisonnable de l'apoplexie nerveuse, sur laquelle nous possédons néanmoins tant et de si savantes dissertations.

Dans les ataxies, se trouvent presque toutes les maladies auxquelles les auteurs ont donné le nom commun de névroses. Cette dernière classe de maladies, qui comprend toutes les aberrations possibles dans la sensibilité et la contractilité de nos organes, toutes les irrégularités, toutes les anomalies dont elles sont susceptibles, renferme les névralgies dans lesquelles la sensibilité se trouve douloureusement accrue; les convulsions, dont le tétanos, l'asthme, la coqueluche, la danse de Saint-Guy, la catalepsie et l'épilepsie, forment les divers genres; les vésanies, où se rangent l'hypocondrie, la mélancolie, l'hystérie, le satyriasis, la manie et la démence.

Les lésions vitales étant peu connues dans la manière d'agir de leur cause prochaine, on ne peut les faire connoître que par un court exposé de leurs phénomènes: on substitue à de véritables

définitions la briève exposition de leurs symptômes caractéristiques ; elles se traitent spécialement par l'emploi des moyens hygiéniques et pharmaceutiques : les moyens chirurgicaux auxquels on a recours dans leur curation, méritent à peine ce nom ; ils n'agissent qu'en influant sur l'état des propriétés vitales dont l'altération constitue l'essence de ces maladies. Le chirurgien qui fait une saignée, ou applique un vésicatoire, quoiqu'il accomplisse une action mécanique, fait de la médecine tout aussi-bien que la garde-malade qui présente le breuvage ordonné.

L'art ne concourt à leur guérison que par la direction convenable qu'il sait imprimer aux propriétés ainsi qu'aux mouvemens vitaux. C'est dans le traitement des lésions vitales que la médecine expectante trouve son application : plusieurs d'entre elles peuvent être considérées comme des efforts salutaires, à l'aide desquels la nature tend à rétablir l'équilibre détruit ; elle suscite elle-même ces troubles passagers, ces perturbations momentanées, dont le résultat doit être un calme plus assuré, un mieux plus durable ; et de même qu'elle les fait naître, elle les conduit par ses seules forces au but désirable, lorsque rien ne la dérange dans son libre cours. C'est ainsi que la santé renaît par l'effet d'une fièvre inflammatoire ou d'une hémorragie. La médecine, essentiellement expectante dans le traitement de ces affections, qui paroissent provenir des efforts d'un principe conservateur,

reste, le plus souvent, spectatrice oisive de ces luttes orageuses, qui décident de sa défaite ou de son triomphe; rarement elle est appelée à modérer ces efforts, et souvent c'est en vain qu'elle prétend les diriger ou les accroître. Le traitement est d'ailleurs moins souvent rationnel qu'empirique. Comme on ignore la manière d'agir de la cause formelle du plus grand nombre des lésions vitales, notre esprit ne peut trouver aucun rapport entre le mal et le remède; et de même que l'on ne connoît de la maladie que les symptômes qui manifestent son existence, on ne connoît, de la manière d'agir des médicamens, que les phénomènes sensibles qui suivent leur administration. Cet empirisme est cependant dirigé par le raisonnement: la réflexion préside à la détermination des doses variables du remède, du choix des circonstances où il convient de l'employer; et c'est par cela que l'empirisme éclairé du médecin se distingue de l'empirisme aveugle du charlatan; mais ici, toujours le raisonnement suit l'expérience, tandis qu'il le précède dans le traitement des lésions physiques. Aussi c'est seulement dans le traitement de ces lésions, qui lui est exclusivement départi, que la chirurgie présente au dernier degré le double avantage de la certitude et de l'efficacité; lorsqu'elle s'occupe de celui des lésions organiques ou vitales, elle cesse de prétendre au même honneur.

Il est néanmoins des cas où le médecin, guidé

par le seul empirisme, ne connoissant de la maladie que les symptômes, ignorant parfaitement quels rapports existent entre le mal et le remède, applique celui-ci avec une certitude pour ainsi dire mathématique. Si l'on disoit à ceux qui regardent l'art d'administrer des médicamens comme une science absolument conjecturale : il est une maladie qui attaque inopinément, se déclare par un appareil de symptômes dangereux auxquels succèdent d'assez longs intervalles d'un calme trompeur ; l'observation a appris que constamment cette maladie fait périr en peu de jours ceux qui en sont atteints, si, par un moyen dont l'expérience atteste l'efficacité, on n'en arrête à temps les progrès ; ces détracteurs seroient forcés d'avouer qu'au moins, dans ce cas, leurs reproches sont injustes ; qu'au moins, dans le traitement de cette maladie, la médecine égale en certitude les sciences assises sur les fondemens les plus solides. L'ouvrage de Torti, sur les fièvres pernicieuses (1), prouve, jusqu'à l'évidence, que, faute de donner le kina dans les intervalles de leurs accès, ces fièvres sont bientôt mortelles, tandis que l'administration de cette substance en conjure sûrement le danger. Ce praticien illustre nous offre, à la fin de son ouvrage, l'emblème ingénieux du pouvoir de ce remède. Un arbre symbolique s'élève ; sur ses

---

(1) *Francisci Torti Therapeutices specialis ad febres quasdam perniciosas*. Mutinæ, *in*-4.

branches sont disséminées les nombreuses espèces de fièvres qui peuvent être guéries par le secours de son écorce ; chaque espèce destructive tient au rameau conservateur.

Si, dans le traitement des lésions physiques, les méthodes thérapeutiques sont le plus souvent rationnelles, elles ne sont pas toujours empiriques dans les autres lésions, soit organiques, soit vitales ; il en est où le médecin est guidé par le raisonnement. C'est ainsi que dans le traitement du scorbut, des écrouelles, des asphyxies, de la gangrène, etc., l'emploi des moyens diététiques et pharmaceutiques est calculé d'après la connoissance de la manière d'agir des causes de la maladie.

Il existe donc trois classes de désordres bien distinctes, et qui affectent ensemble, ou séparément, les trois ordres de qualités que nous distinguons dans nos organes, conformation externe, structure (1), et propriété. Les premiers les intéressent comme *corps figurés* ; ce sont les lésions physiques ou mécaniques. Les lésions organiques leur surviennent en tant qu'ils sont *corps organisés* ; enfin, c'est comme *corps vivans* qu'ils sont susceptibles des lésions vitales. On ne peut pas ajouter des

---

(1) Si c'en étoit ici le lieu, nous démontrerions que c'est à tort que les anatomistes ont rangé la couleur, la densité, qualités *physiques* d'un objet, dans ce qu'ils appellent structure de nos organes : on ne devroit comprendre sous ce nom que les choses relatives à l'*organisation*.

lésions de fonctions à ces trois classes primitives; car ces lésions sont toujours la conséquence d'un dérangement physique, d'une altération organique ou d'une lésion vitale. Pour que les fonctions s'exécutent librement, régulièrement et facilement, les organes doivent être exempts de ces trois ordres de dérangemens. Un intestin étranglé dans une hernie, un os déplacé dans une luxation, un muscle dont le tendon est coupé, ne peuvent remplir leurs fonctions. Il en est de même d'une glande cancéreuse, d'un muscle et d'un nerf frappés d'inflammation ou de paralysie. Dans toute maladie, la fonction est empêchée par suite d'une lésion physique, organique ou vitale. Il suffit de jeter les yeux sur le tableau ci-joint, pour se convaincre qu'aucun nosologiste n'a jusqu'ici proposé de classification de maladies qui présente un ensemble tout à la fois plus régulier et plus complet; et malgré que les bases de ce système nosologique soient artificielles, on voit qu'il se rapproche autant que possible de l'ordre naturel, puisqu'il renferme un grand nombre de véritables familles naturelles de maladies, semblable en cela aux systèmes les plus favorables à l'étude des sciences naturelles, et les plus généralement suivis par ceux qui se livrent à cette étude. Les lésions physiques les plus simples, celles qui n'intéressent que les propriétés générales et pour ainsi dire élémentaires des corps, telles que l'étendue et la divisibilité (*les solutions*

TABLEAU D'UNE NOUVELLE CLASSIFICATION DES MALADIES.

Ire CLASSE. LÉSIONS PHYSIQUES.

Ier ORDRE. Solutions de continuité. *Réunir.*

- **Ier GENRE. Plaies** — simples, suppurantes, piqûres, contusions, ruptures, par armes à feu, envenimées, — de la peau, du tissu cellulaire, des muscles, des artères, des veines, des nerfs, des viscères, etc.
- **IIe GENRE. Fractures** — de tous les os, et spécialement de ceux destinés à la locomotion.
- **IIIe GENRE. Fistules** — lacrymales. salivaires. biliaires. gastriques. stercorales. urinaires. — Quoiqu'elles puissent immédiatement résulter de la perforation d'un réservoir ou d'un conduit excréteur, elles sont ordinairement précédées d'une tumeur, différente, suivant l'espèce de fistule.

IIe ORDRE. Unions vicieuses. *Diviser.*

- **IVe GENRE. Adhérences accidentelles** — des Paupières. des Narines. des Lèvres. des Doigts.
- **Ve GENRE. Imperforations** — des Paupières. de l'Iris. des Narines. de la Bouche. du Conduit auditif externe. du Rectum. du Vagin. de l'Urètre.

IIIe ORDRE. Déplacemens. *Réduire.*

- **VIe GENRE. Hernies** — céphaliques, — encéphalocèle, — parencéphalocèle. thorachiques, — des poumons, — du cœur. abdominales, — entérocèles, — épiplocèles, — inguinales, — crurales, etc.
- **VIIe GENRE. Luxations** — des Articulations. ginglymoïdales et diarthrodiales.

IVe ORDRE. Rétentions. *Évacuer.*

- **VIIIe GENRE. De Sang, d'où Tumeurs sanguines.** — Anévrismes. Épanchemens de sang: par infiltration. par collection. par anastomose. Varices. — Tumeurs variqueuses.
- **IXe GENRE. des Liquides excrétés, d'où** — Abcès: purulens, — chauds, — froids, — par congestion. lacrymaux. salivaires. biliaires. stercoraux. urinaires. Épanchemens aqueux.

Ve ORDRE. Corps étrangers. *Extraire.*

- **Xe GENRE. venus du dehors, et agissant mécaniquement, introduits dans** — Le Conduit auriculaire. les Fosses nasales. le Larynx et la Trachée-artère. le Pharynx et l'Œsophage. l'Estomac et les Intestins. le Rectum. le Vagin et la Matrice. l'Urètre et la Vessie.
- **XIe GENRE. Poisons** — minéraux : acide nitrique, — sulfurique, — nitro-muriatique ; — arsenic, etc. végétaux : opium ; — belladona ; — ciguë ; — jusquiame ; — stramonium, etc. animaux : virus syphilitique, — hydrophobique, — de la vipère, etc.
- **XIIe GENRE. Vers** — Intestinaux, — lombrics, — Ascarides, — tænia. hydatiques : dans toutes les parties.
- **XIIIe GENRE. Calculs** — salivaires. biliaires. stercoraux. urinaires : dans les reins, les uretères, la vessie, le périnée, le prépuce, etc.

IIe CLASSE. LÉSIONS ORGANIQUES.

VIe ORDRE. Tubercules.

- **XIVe GENRE. Tubercules primitifs.**
- **XVe GENRE. Dégénérations tuberculeuses.**

VIIe ORDRE. Cancers.

- **XVIe GENRE. Cancers primitifs**
- **XVIIe GENRE. Dégénérations cancéreuses**
- — de tous les tissus. Phthisie cancéreuse.

VIIIe ORDRE. Polypes.

- **XVIIIe GENRE. Polypes vésiculaires**
- **XIXe GENRE. Polypes fibreux**
- — des Fosses nasales. du Conduit auditif. du Pharynx. du Rectum. de l'Utérus. du Vagin.

IXe ORDRE. Kystes.

- **XXe GENRE. Tumeurs enkystées.** — Athéromes. Mélicéris. Ganglions.
- **XXIe GENRE. Hydropisies enkystées** — du Foie. de l'Abdomen. des Ovaires. de la Matrice. du Cordon.

Xe ORDRE. Ossifications.

- **XXIIe GENRE. Indurations.**
- **XXIIIe GENRE. Ossifications de tous les organes.**

IIIe CLASSE. LÉSIONS VITALES.

XIe ORDRE. Sthénies. *Excitations, Pyrexies.*

- **Ier Sous-Ordre. Fièvres.**
- **IIe Sous-Ordre. Inflammations.**
- — Pour les fièvres et les inflammations, voyez les deux premiers volumes de la Nosographie philosophique de M. le professeur Pinel.
- **IIIe Sous-Ordre. Hémorragies actives.** — Apoplexie. Epistaxis. Hémoptisie. Hématémèse–mælena. Flux hémorroïdal. Hématurie. Ménorrhagie.
- **IVe Sous-Ordre. Hydropisies actives.** — Hydrocéphale. Hydrorachis. Hydrophthalmie. Hydrothorax. Hydropéricarde. Ascite. Hydrocèle. Œdème. Anasarque.

XIIe ORDRE. Asthénies. *Débilités, Adynamies.*

- Scrophules. — Rachitis. Carreau. Phthisie scrophuleuse. Carie.
- Scorbut.
- Hémorragies passives.
- Hydropisies passives.
- Débilités nerveuses. — Dysecée. Héméralopie. Dyspepsie. Anaphrodisie. Idiotisme.

XIIIe ORDRE. Asphyxies. *Abolitions, Paralysies,*

- par défaut d'air respirable.
- par des gaz délétères.
- Syncopes.
- Gangrènes, Nécroses.
- Paralysies du mouvement : Aphonie, etc.
- Paralysies du sentiment : Surdité, Amaurosis.

XIVe ORDRE. Ataxies. *Aberrations, Névroses.*

- Névralgies.
- Tétanos.
- Catalepsie.
- Mouvemens convulsifs : Danse de Saint-Guy ; Tremblemens.
- Epilepsie.
- Asthme, Coqueluche.
- Perversions de la sensibilité : Tintouin ; Berlue ; Boulimie ; Pica.
- Satyriasis.
- Nymphomanie.
- Hystérie.
- Hypocondrie.
- Mélancolie.
- Manie.
- Démence.

de continuité) commencent la longue énumération de nos maladies terminée par ces lésions vitales, qui consistent dans le dérangement de ces propriétés et de ces fonctions, d'un ordre tellement élevé qu'on les a regardées comme au-dessus des puissances de la matière. A la tête du tableau se trouvent les plaies; il finit par les aliénations mentales.

Loin de nous toutefois la prétention ridicule d'avoir mis la dernière main à l'édifice que nous nous sommes proposé de construire : notre classification des maladies, inattaquable sous le rapport des bases et des principes fondamentaux, est susceptible de plusieurs objections et d'une infinité de critiques de détail; elle présente plusieurs défauts susceptibles d'être rectifiés, sans que ces corrections partielles, nous osons le croire, nuisent à la solidité de l'ensemble. Quoique les zoologistes aient distingué les animaux en animaux à sang rouge et en animaux à sang blanc, les premiers en animaux à sang chaud et en animaux à sang froid, etc.; que l'illustre de Jussieu ait prouvé que toutes les plantes peuvent être rangées sous trois divisions caractérisées par l'absence, la présence et le nombre de leurs cotylédons, ces divisions générales demeurant inébranlables et comme intactes, les zoologistes et les botanistes n'en font pas moins tous les jours des corrections à leurs méthodes; et à mesure que les sciences naturelles s'illustrent par de nouveaux progrès, on les voit

transporter une espèce d'animaux ou de plantes d'un genre dans un autre genre, souvent voisin et quelquefois éloigné ; d'autres fois un genre cesse d'appartenir à l'ordre dont il faisoit partie pour passer dans un ordre différent : pourquoi reprocheroit-on ces vacillations aux méthodes nosologiques? Il est même peu probable que l'on puisse jamais atteindre, en médecine, au degré de perfection où les efforts successifs des naturalistes ont porté leurs méthodes. L'être morbifique ou la maladie se dérobe trop souvent à l'esprit de l'observateur, et lui échappe par son peu de durée, l'incertitude de ses causes et l'obscurité de sa nature; et si l'on doit imiter en médecine la marche suivie dans les autres parties des sciences naturelles, il ne faut pas se flatter d'arriver de sitôt à leur niveau; ce sera l'ouvrage de plusieurs siècles; un seul est à peine écoulé depuis que les médecins ont senti le besoin de s'aider du secours des méthodes, et de profiter en ce genre de l'exemple que leur offroient les botanistes. Sydenham, Baglivi, Gorter, Boërhaave, en avoient indiqué l'utilité et fait pressentir les avantages, lorsqu'un médecin françois, Sauvages, exécuta ce dessein. Quelque imparfaite que fût cette première tentative, elle a suffi pour rendre immortel le nom de son auteur. Depuis lui, un grand nombre de médecins ont essayé de perfectionner les méthodes nosologiques: Linnée, Cullen, Sagar, Vogel, Selle, Pinel, et plusieurs autres, ont distribué

les maladies en classes, ordres, genres et espèces; mais tous ces auteurs, nés dans un siècle et vivant à une époque où la séparation de la médecine et de la chirurgie étoit entière, où des préjugés ridicules subsistant dans toute leur force avoient élevé, entre les médecins et les chirurgiens, d'outrageantes barrières, ont négligé l'étude des maladies, dont l'usage attribuoit à ceux-ci le traitement et la connoissance. Aussi ont-ils complétement échoué dans leur classification. Selle, dans un essai de classification générale des maladies, où les pyrexies sont distribuées suivant une excellente méthode, termine par les maladies organiques : « Cette classe, dit-il, comprend non-seule-
» ment les maladies externes, mais aussi les vices
» organiques internes; toutes les maladies externes
» n'y doivent pas être rangées, mais seulement
» celles qui se traitent par des secours mécaniques:
» c'est ce qui fait le caractère essentiel de cette classe
» de maladies. » *Hæc classis non solum morbos externos, sed etiam vitia organica interna comprehendit. Non omnes morbi autem externi hic pertinent, sed ii tantum hic recensendi sunt, quibus auxilio mechanico medetur. In hoc enim indicante character essentialis hujus ordinis situs est.* Selle, Rudimenta pyrethologiæ methodicæ. *Amstelodami*, 1797, p. 384. Notre illustre Pinel, sentant que les maladies, dites chirurgicales, étoient le côté foible de toutes les nosologies, s'est abstenu de les comprendre dans la sienne, laissant, dit-il, aux

chirurgiens le soin de les classer. Si cet excellent esprit ne se fût laissé dominer par un préjugé vulgaire, il eût bientôt senti que rien n'étoit moins philosophique, et surtout moins conforme aux principes admis dans les sciences naturelles, à la hauteur desquelles il se proposoit d'élever la médecine sous le rapport des méthodes. Aussi son ouvrage, supérieur à celui de Selle sous le rapport des pyrexies (fièvres inflammatoires, hémorragies), réunit-il, dans la classe des névroses, et surtout dans celle des maladies d'abord nommées lymphatiques, puis enfin organiques, une foule d'objets disparates.

Que faisoient cependant les chirurgiens auxquels les médecins vouloient bien abandonner un certain nombre de maladies, en leur laissant le soin de les classer? Ces maladies furent d'abord peu nombreuses à l'époque de ténèbres et d'ignorance où le partage de l'art fut consommé; les ecclésiastiques n'abandonnèrent aux laïques que les maux où l'effusion du sang est nécessaire à la guérison; et pour réduire le nombre des maladies qui, à ce titre, leur eussent échappé, proscrivant les opérations, ils réduisirent presque entièrement la chirurgie à l'usage des onguens et des emplâtres. Après l'époque de la restauration de notre art, la force des choses agrandit de siècle en siècle le domaine de la chirurgie. Les Facultés de médecine combattirent long-temps ces empiétemens progressifs; celle de Paris surtout

défendit le terrain *pied à pied*, et s'opposa de toutes ses forces à l'envahissement. Elle vouloit réduire les chirurgiens à la réunion de ce qui est divisé, à la division de ce qui est uni, et à l'extraction des corps étrangers, suivant la distribution établie par Gourmelin, ancien membre de cette Faculté, connu par ses querelles avec Ambroise Paré. (Voyez *Statuta Facultatis; appendix ad reformationem, art.* 10. 1600.) Les médecins partagèrent en cinq divisions les maladies dont ils abandonnoient la connoissance aux chirurgiens. Ce système, auquel Frabrice d'Aquapendente donna le nom de *Pentateuque*, bientôt n'en embrassa plus la totalité. En effet, outre les tumeurs, les plaies, les ulcères, les fractures et les luxations, il étoit une foule de maladies dont l'usage, ce tyran bizarre, avoit successivement attribué la connoissance aux chirurgiens; alors, tout en conservant le pentateuque chirurgical, ils imaginèrent de décrire les maladies qu'ils ne pouvoient y rapporter en suivant l'ordre dans lequel les anciens décrivoient les maladies, *à capite ad calcem*. Cet ordre, qu'il leur plaisoit d'appeler anatomique, étoit purement topographique : celui qui le suit, classe et décrit les maladies d'après les lieux ou régions du corps qu'elles occupent. Quelque vicieuse que soit une telle méthode, il eût peut-être mieux valu la suivre exclusivement, qu'y joindre la classification incomplète connue sous le nom de *Pentateuque chirurgical* : un plan aussi défectueux

oblige celui qui l'adopte aux plus fatigantes répétitions. Il a décrit les tumeurs dont les diverses parties du corps peuvent devenir le siége; telles seroient les loupes et les abcès. Or, en traitant des maladies de la tête, du cou, de la poitrine, de l'abdomen et des membres, il ne manquera pas de redire ce qu'il a déjà amplement exposé sur les abcès et les loupes, en faisant l'histoire des tumeurs : je choisis un exemple entre mille. Ces répétitions entraînent le double inconvénient de prolonger l'étude de la science sans utilité, mais non pas sans ennui, et d'y introduire la confusion la plus grande. On pourroit, ce me semble, comparer les auteurs qui tombent dans ce défaut à des géographes qui, se proposant de lever la carte d'un pays, ne se contenteroient pas d'y inscrire une seule fois les villes, les montagnes et les objets les plus frappans, mais les y rapporteroient autant de fois qu'il y auroit de points de vue d'où ils pourroient les apercevoir.

D'ailleurs, qu'ont de commun les tumeurs rassemblées dans la même classe? Que diroit-on d'un naturaliste qui, voulant classer les divers corps existant sur le globe, comprendroit sous la même division tous ceux qui font saillie à sa surface, et réuniroit, par le rapprochement le plus bizarre, les arbres, les montagnes et les édifices? Celui qui rassemble dans le même cadre un abcès, un anévrisme et une tumeur cancéreuse, ne rapproche pas des parties moins hétérogènes. Ces ma-

ladies, essentiellement différentes, n'ont rien d'analogue que le gonflement de la partie où elles existent; du reste, leur nature n'est pas seulement diverse, mais opposée : le traitement qui convient à l'abcès seroit mortel, appliqué à l'anévrisme.

Cette méthode symptomatique est aussi défectueuse que la précédente, et j'aimerois autant suivre l'ordre alphabétique : il ne rapprocheroit pas des maladies d'un caractère plus opposé; et, pour ne point abandonner l'exemple cité plus haut, l'abcès y seroit voisin de l'anévrisme.

Les tumeurs réunies d'après la considération peu importante de cet unique symptôme, se divisoient en celles formées par le sang dans ses grands ou dans ses petits vaisseaux, par la partie rouge du sang et par sa partie *blanche* ou *lymphatique*. Le cancer étoit rangé parmi ces dernières, etc. etc.

Tels étoient les principes admis en pathologie chirurgicale, dans le temps où je me livrois à cette étude; et je me suis souvent étonné de trouver à côté des préceptes les plus judicieux sur les procédés opératoires, les idées les plus fausses sur la véritable théorie des maladies. A cette attention exclusive apportée à la partie mécanique de l'art, il n'étoit pas difficile de reconnoître les dernières traces de son union avec la barberie :

Hodieque manent vestigia ruris.

HORAT.

Tous les efforts récemment tentés pour arriver

à une meilleure classification des maladies, dites chirurgicales, n'ont eu que des résultats misérables ; chacun partant d'un principe évidemment faux, et séparant ce qui de soi est indivisible, ne peut arriver qu'à des conséquences également vicieuses, et rien ne dédommageroit les bons esprits des dégoûts et de l'ennui qu'entraîne la lecture de tous ces réformateurs, si ce n'étoit le spectacle divertissant de leurs prétentions excessives. Celui-ci s'épuise en recherches étymologiques sur la différence qu'il y a entre plaies et blessures ; celui-là, pour avoir décrit successivement les plaies de tous les organes à la suite de quelques généralités sur cet ordre de lésions, croit avoir changé la face de la science. Ne nous étonnons point qu'à la vue de tant d'efforts infructueux et d'essais ridicules, quelques esprits justes désespèrent des progrès de la science, et semblent ne reconnoître d'autre loi que la coutume.

Pour nous, qu'un hasard heureux dirigea vers l'étude de la médecine à une époque où l'esprit humain secouant ses chaînes est parvenu à en briser quelques anneaux, où toutes les traces d'une injuste distinction entre les médecins et les chirurgiens se trouvoient effacées ; nous à qui il a été permis de suivre, non l'usage, mais la raison et la nature, nous croirons avoir rendu quelques services à la médecine en nous efforçant de réduire à leur juste valeur les limites arbitrairement posées entre les diverses parties de la

science que nous avons été chargés d'enseigner.

Forcés néanmoins, par l'état actuel de la médecine et de l'enseignement, à sacrifier aux idées reçues, nous avons suivi dans nos ouvrages et dans nos cours une méthode mixte dans laquelle, sans déroger pleinement aux principes incontestables que nous venons d'établir, et restant fidèles à la division fondamentale des maladies en lésions physiques, organiques et vitales, nous avons appliqué cette doctrine aux divers appareils organiques. Tout tissu, tout organe, tout système d'organe est susceptible de ces trois modes de lésions; rien n'est donc plus facile que d'appliquer nos principes généraux de nosologie aux maladies classées suivant les organes qu'elles affectent. Cette méthode vraiment anatomique nous offre l'avantage de concilier autant que possible les intérêts de la science, et les usages adoptés aujourd'hui dans son enseignement. L'emploi de cette méthode mixte ou combinée dans laquelle on trouve la double application de l'ordre systématique et de l'ordre anatomique, ou plutôt dans laquelle les bases fondamentales du système nosologique sont appliquées aux maladies qui affectent les divers appareils organiques, nous est impérieusement commandé par l'ordre actuel de l'enseignement: dans chaque organe, dans chaque appareil d'organes, nous devons successivement étudier d'abord les lésions physiques, puis les lésions organiques, et enfin, les lésions vitales dont l'usage attribue

plus particulièrement la connoissance à ce que l'on nomme si mal à propos la *pathologie interne*.

Les anciens paroissent avoir senti de bonne heure qu'il étoit avantageux de classer les maladies d'après la considération des parties affectées; mais en les décrivant suivant les régions du corps, suivant l'ordre des lieux, et par conséquent suivant une méthode purement topographique, ils confondoient de nouveau tous les objets. L'état d'imperfection de l'anatomie faisoit qu'il étoit difficile d'y trouver les bases d'une bonne classification. Les méthodes anatomiques étoient également vicieuses. On étudioit successivement l'anatomie du bas-ventre, de la poitrine, de la tête et des membres; au lieu de classer les organes d'après leurs analogies de structure et de fonctions, les anciens anatomistes n'avoient égard qu'à leur situation; les classifications des organes étoient, comme celles des maladies, purement topographiques. Aujourd'hui que tous les tissus, tous les organes, tous les systèmes, tous les appareils dont l'assemblage constitue la machine humaine sont parfaitement connus, et que l'analyse anatomique offre des résultats égaux en précision à ceux des sciences les plus exactes, il est peut-être difficile de trouver une meilleure base pour la classification des maladies, que la distinction des divers appareils organiques. Depuis long-temps les anatomistes étudient successivement et séparément les organes de la circulation, des sensations, des mou-

vemens; pourquoi les pathologistes n'ont-ils point adopté un ordre semblable? L'étude de la médecine seroit de beaucoup simplifiée, si toutes les sciences médicales suivoient une méthode analogue.

L'avantage d'une bonne méthode est de réunir tous les objets dont se compose une science, et de les disposer de manière qu'aucun n'étant omis, leur arrangement indique, au premier coup d'œil, la nature de leurs analogies. Or, ces rapports peuvent être de plusieurs espèces; le plus important, sans doute, est celui de situation, non dans la même région du corps, mais dans le même organe, ou dans le même système d'organes. Toutes les maladies d'un appareil organique nuisent de diverses manières aux fonctions de cet appareil; mais les causes se multipliant, l'effet n'en reste pas moins uniforme : c'est ainsi que plusieurs des nombreuses affections de la vessie et de l'urêtre ont toutes cet effet commun, d'empêcher l'écoulement des urines, d'occasionner leur rétention. Comme c'est toujours à rétablir la fonction suspendue ou dérangée qu'il faut s'attacher dans le traitement d'une maladie, une classification ne sauroit avoir de meilleure base que la distinction des divers appareils auxquels l'exécution de la vie se trouve confiée.

Une telle méthode a des fondemens naturels, et ne présente rien d'arbitraire. Sans l'appliquer à la totalité des maladies, plusieurs nosologistes, le

professeur Pinel, entre autres, en ont reconnu l'excellence, puisque après avoir établi les classes des fièvres, des phlegmasies et des hémorragies, ils rassemblent sous deux grandes divisions les maladies du système nerveux (névroses), et celles du système lymphatique. Les hémorragies ne sont que des affections du système circulatoire; c'est un symptôme dépendant de la blessure des vaisseaux, de quelque altération organique des tissus, ou d'une simple lésion de leurs propriétés vitales; d'où suit leur distinction en traumatiques, organiques, actives et passives. En dénommant ainsi la classe des maladies propres à ce système, comment y faire entrer les dilatations anévrismales du cœur et des artères; les varices veineuses, et les diverses altérations dont la contractilité du cœur est susceptible, altérations dans lesquelles le cours du sang se trouve dérangé sans qu'il y ait hémorragie ?

Les fièvres doivent-elles être réunies dans la même classe ? Leur rapprochement est fondé sur de si foibles motifs, qu'il est difficile de dire ce que ces maladies ont de commun, et quel nœud les rassemble. Celle-ci est continue, celle-là offre des accès distincts, tantôt se succédant sans intervalles (*remittente*), tantôt séparés par des intermittences plus ou moins durables. Si plusieurs débutent par des frissons, et si l'on y observe la succession régulière des trois périodes, du froid, de la chaleur et de la sueur, plusieurs aussi offrent, dès le

début, une chaleur continue et brûlante. La fièvre inflammatoire se termine par des sueurs ou des hémorragies; les fièvres bilieuses offrent également des évacuations critiques, tandis que l'absence des crises est un caractère des fièvres malignes, etc.

Le traitement de la fièvre inflammatoire est débilitant, celui de la bilieuse évacuant, celui de la fièvre adynamique ou putride fortifiant; les indications sont non-seulement différentes, mais contraires. Tant de différences essentielles justifieroient mieux leur séparation, que certains rapports peu importans n'établissent leur rapprochement. Ce qu'elles ont de commun est si douteux, que la fièvre est un terme abstrait et indéfinissable, même suivant l'aveu du plus grand nombre des médecins. Autant et mieux vaudroit peut-être rapporter chaque fièvre aux maladies du système dans lequel elle a principalement son siége; réunir aux maladies des organes de la circulation, la fièvre inflammatoire, évidemment dépendante de leur excitation; rapporter les fièvres bilieuses et muqueuses à celles des organes gastriques, les fièvres malignes ou ataxiques aux névroses, etc., ce seroit le seul moyen d'établir de véritables familles naturelles, bien préférables aux classifications arbitraires, et faire pour la médecine ce que les de Jussieu ont exécuté avec tant d'avantage pour l'étude de la botanique. (1)

---

(1) Lorsque nous émettions ces idées dans la première

Nous ferons donc l'application de notre doctrine aux maladies des divers appareils organiques, et considérerons successivement les lésions physiques, organiques et vitales de l'appareil sensitif, formé des organes des sens, des nerfs et du cerveau, de l'appareil locomoteur résultant de l'assemblage des muscles et des os, de l'appareil digestif aux maladies duquel appartiennent celles des voies urinaires qui en sont une dépendance, des appareils circulatoire, respiratoire, cellulaire et reproducteur.

Dans chaque appareil nous décrirons d'abord, et dans toute leur étendue, les lésions physiques, parce qu'on ne les trouve point décrites dans les livres de pathologie interne, et que jamais la médecine, proprement dite, ne les a revendiquées. Après en avoir donné une histoire détaillée, nous ferons connoître les lésions organiques et les lésions vitales, dont l'usage attribue plus particulièrement aux chirurgiens la curation et la connoissance. Les lésions physiques étant les plus simples, si l'on veut suivre la méthode analytique

---

édition de cet ouvrage (1805), nous étions loin de prévoir que dix ans plus tard elles seroient données comme nouvelles, et serviroient de fondement à des doctrines suivant esquelles l'irritation fébrile ne diffère point essentiellement de l'irritation inflammatoire; en sorte que toutes les fièvres pourroient être rapportées à l'inflammation de quelque organe, et spécialement du système gastrique. *Voyez* les ouvrages de MM. Alibert, Broussais, etc.

et s'élever du simple au composé, c'est par elles que l'on doit commencer l'étude de la pathologie, afin que la connoissance de cette classe de dérangemens conduise à celle des autres altérations, et la rende plus facile.

Pour nous conformer à l'usage, nous n'avons pu nous dispenser de traiter en général des plaies et des ulcères. Leur histoire succède à celle de l'inflammation et de ses diverses terminaisons, au nombre desquelles se trouve la gangrène ; en sorte que nous avons compris dans huit classes toutes les maladies que l'on regarde comme appartenant à la pathologie externe. Rien de plus facile que d'y rapporter toutes les maladies auxquelles le corps humain est sujet, même celles que l'on nomme générales, faute de les bien connoître. Ainsi que nous l'avons annoncé en traitant des sympathies dans un autre ouvrage, c'est par leur entremise qu'une affection locale, d'abord topique ou bornée, se propage et s'étend à tous les systèmes ; car c'est ainsi que s'établit tout appareil morbifique : c'est toujours de l'affection isolée d'un organe ou d'un système d'organes que naissent, par voie d'*association*, les maladies qu'on nomme générales. (1)

La première classe, dans cet ouvrage, réunit dans deux ordres, plaies et ulcères, les maladies qui affectent tous les systèmes organiques. En

(1) Nouveaux Élémens de Physiologie, Tome Ier. *Prolégomènes.*

effet, toutes les parties du corps peuvent indistinctement devenir le siége de ces affections. Le premier ordre se compose de six genres : les plaies simples, les plaies qui suppurent, les piqûres, les contusions, les plaies d'armes à feu, et les plaies envenimées. Le second ordre embrasse les ulcères atoniques, scorbutiques, scrophuleux, vénériens, dartreux, carcinomateux, teigneux et psoriques. Les ulcères sont susceptibles de revêtir des formes si variées, et de se présenter sous tant d'aspects, qu'ils ne peuvent être complétement observés que dans les lieux où ils se trouvent réunis en très-grand nombre. L'hôpital Saint-Louis ne m'a rien laissé désirer à cet égard, et l'on peut dire que, sous ce rapport, aucun établissement public, chez aucune nation, ne lui est comparable. Les espèces, dans cette première classe, sont déterminées par les complications, et les variétés par le siége. Ainsi, les ulcères qui tiennent à la fois de la maladie vénérienne et du scorbut, forment une espèce dans le quatrième genre du second ordre; leur situation en différentes parties du corps en établit diverses variétés.

La seconde classe comprend sous trois ordres, les maladies de l'appareil sensitif, formé par les organes des sens, les nerfs, et le cerveau. (*Voyez le Tableau placé à la tête du deuxième volume.*) Le tableau des lésions optiques (*Tome II*) présente la classification, la nomenclature et la synonymie des diverses lésions dont l'organe de la vue est sus-

ceptible. Je crois qu'à la faveur de cet arrangement, on parviendra sans peine à la connoissance de ces affections, dont l'exposition est si embrouillée dans tous les ouvrages. Les oculistes de profession, désirant étendre leur domaine, en ont singulièrement multiplié le nombre, et leur ont donné les noms grecs les plus compliqués, jaloux, sans doute, de cacher sous ce vernis d'érudition l'ignorance de leur propre langue. Le troisième ordre, dans cette seconde classe, renferme les lésions du centre sensitif, c'est-à-dire, les maladies du cerveau et de la moelle de l'épine. Il n'a qu'un seul genre, la chirurgie s'occupant seulement des lésions mécaniques, telles que les commotions, les compressions, et laissant à la médecine interne les lésions vitales de la sensibilité cérébrale. C'est dans cet ordre que se trouvent les plaies de tête, qui, n'ayant presque rien de commun avec les plaies ou les fractures des autres parties du corps, se rangent naturellement dans les lésions du centre sensitif. En effet, le principal objet qui, dans ces blessures, mérite l'attention du praticien, celui sur lequel toutes ses sollicitudes doivent se réunir, c'est la lésion du cerveau et des méninges, les accidens résultant de la commotion ou de la compression de ce viscère, ceux qui peuvent dépendre de son inflammation ou de celle de ses membranes.

Il en est de même pour les plaies de la poitrine et de l'abdomen, cavités principalement affectées

aux organes respiratoires et digestifs, dont les affections doivent être réunies à celles des appareils de la respiration et de la digestion. Dans les plaies de poitrine, c'est l'emphysème, l'inflammation du poumon ; dans celles de l'abdomen, c'est la sortie des intestins et leur blessure qu'il faut spécialement considérer.

La troisième classe présente les maladies de l'appareil locomoteur. Deux ordres la partagent : le premier est formé par les maladies du système musculaire ; le second, par celles du système osseux ; chacun de ces ordres se divise lui-même en deux genres : le premier genre du premier ordre comprend les maladies des muscles ; le second, celles des parties tendineuses et aponévrotiques. Remarquons en passant que les muscles sont non-seulement susceptibles de lésions mécaniques, comme contusions, divisions, ruptures, déplacemens, de lésions organiques dépendantes de quelque aberration de leur sensibilité nutritive, d'où résultent leur dégénération cancéreuse, leur conversion en graisse, etc. ; mais que leur contractilité peut être augmentée, diminuée, détruite ou irrégulière. Les propriétés vitales existantes dans les tendons et les aponévroses, sont au contraire tellement obscures, que ces organes ne nous offrent guère que des lésions physiques.

Dans la quatrième classe sont rangées, sous quatre ordres, les nombreuses affections de l'appareil digestif. C'est surtout en considérant le

meilleur ordre à établir entre les maladies des organes digestifs, que nous nous sommes convaincus de l'indivisibilité de la pathologie, et du besoin qu'a cette science d'une classification fondée sur les principes que nous avons établis. Qu'il nous suffise, pour en démontrer l'avantage, d'en faire l'application à un seul organe, l'estomac, par exemple : ce viscère est susceptible de lésions physiques, comme solutions de continuité, déplacemens, obstructions; des cancers, des excroissances polypeuses peuvent en altérer l'organisation. Enfin, ses propriétés vitales, accrues, diminuées, éteintes ou perverties, constituent plusieurs infirmités, telles que la cardialgie, la boulimie, la dyspepsie, le pica, le pyrosis, les fièvres gastriques. Il en est de même de l'intestin qui lui succède; susceptible de lésions physiques, comme plaies, hernies, obstructions par des corps étrangers, des vers intestinaux, de lésions organiques cancéreuses et polypeuses, il est aussi le siége d'une multitude de lésions vitales, dont les unes consistent dans l'accroissement excessif de sa sensibilité; telles sont les diverses espèces de coliques, l'iléus, l'entérite; les autres, dans son affoiblissement, comme le météorisme; et plusieurs dans leur dérangement, telles sont les fièvres muqueuses ou pituiteuses, etc. Toutefois, ne voulant point empiéter sur le domaine d'autrui, je me suis contenté de renfermer sous quatre ordres toutes les maladies des organes digestifs

que l'on est dans l'habitude de trouver décrites dans les traités de pathologie externe. Ces maladies appartiennent aux organes de la mastication, de la déglutition, de la digestion abdominale, et aux voies urinaires.

La cinquième embrasse, sous trois ordres, les maladies de l'appareil circulatoire, c'est-à-dire, les lésions du cœur, des artères et des veines. Or, de même que la circulation dans les gros vaisseaux est, comme le disoit Lazare Rivière, un phénomène plutôt hydraulique que médicinal, plusieurs affections de ce système sont mécaniques ou chirurgicales; il faut en excepter les diverses altérations que peuvent éprouver les propriétés vitales du cœur et des capillaires, augmentées par l'effet de l'inflammation, diminuées dans le scorbut et les autres adynamies, irrégulières dans les palpitations, et suspendues dans l'asphyxie.

Toutes les espèces d'hémorragies peuvent être rapportées aux affections de l'appareil circulatoire, et se plient aisément à notre classification systématique des maladies en lésions physiques, organiques et vitales. Aux lésions physiques appartiennent les hémorragies traumatiques, dépendantes de la blessure des vaisseaux. Les hémorragies qui naissent du développement d'un polype, celles que fournit une végétation cancéreuse, ou toute autre lésion organique, se rangent naturel-

lement dans cette classe de lésions, tandis que les hémorragies actives et passives, provenant d'une simple altération des propriétés vitales dans le tissu d'où le sang s'écoule, constituent des lésions essentiellement vitales.

La sixième classe contient, sous le titre de maladies de l'appareil respiratoire, toutes les lésions mécaniques des organes de la respiration, tous les obstacles à l'entrée de l'air existans dans les conduits aériens, dans les parois de la poitrine ou dans le poumon lui-même.

Dans la septième classe, sont comprises les maladies du tissu cellulaire, tels que les abcès chauds et froids, c'est-à-dire rapidement ou lentement formés, succédant à une inflammation aiguë ou chronique, les abcès par congestion, dont la matière provient d'une source éloignée; les loupes enkystées, ou sans kyste, et les infiltrations de diverses espèces.

La huitième et dernière classe se compose des maladies de l'appareil reproducteur: celles des parties génitales de l'homme en forment le prémier ordre; le second comprend les lésions des organes sexuels de la femme.

A la suite de ce vaste tableau des affections, que l'on est dans l'habitude d'appeler chirurgicales, nous avons cru devoir tracer les règles de ces opérations sanglantes, ressources dernières d'un art conservateur, seulement proposables dans les cas

où le salut du malade en prescrit la loi ; ce sont les amputations des membres.

Enfin, nous avons fait précéder l'exposition des maladies par l'histoire de l'inflammation. La considération de cet état appartient plus peut-être au physiologiste qu'au médecin ; mais elle est surtout importante dans la pratique de notre art. Dans le traitement des plaies et des ulcères, tous les soins tendent à diriger l'inflammation, à la modérer lorsqu'elle est trop vive, à l'exciter quand elle n'est pas suffisante. En outre, l'inflammation est, dans bien des cas, entre les mains du chirurgien, un puissant moyen de guérison; il l'emploie à la curation d'un grand nombre de maladies : c'est ainsi qu'il la produit par divers procédés dans la tunique vaginale, pour opérer la cure radicale de l'hydrocèle, qu'il la fait naître pour dissiper plusieurs engorgemens, sans cela irrésolubles, et pour réunir des parties divisées, etc.

Dans la considération de cet état, nous avons cru qu'il importoit plus de continuer l'art que de le recommencer : trop de gens s'abusent, en se traînant péniblement sur les traces des inventeurs ; et quel bon esprit n'est fatigué de ces éternelles dissertations dont les auteurs, copistes maladroits d'un maître habile, prétendent s'élever sans cesse d'un certain nombre d'observations bien faites, c'est-à-dire, de l'amas le plus fastidieux des faits les plus vulgaires, à des considérations

qui ne le sont pas moins ? Certes, une telle analyse n'est pas l'analyse philosophique !

Avant de passer à la description des maladies, en commençant par l'inflammation, nous croyons, suivant le conseil que nous en ont donné quelques personnes éclairées, devoir rappeler brièvement au lecteur quelques notions indispensables sur la maladie en général, sur ses causes, ses signes, ses symptômes, ses accidens, son pronostic et ses indicatio nscuratives. Bien que ces notions fassent l'objet des traités de pathologie générale, nous avons cru devoir extraire le petit nombre des notions claires et précises qui s'y trouvent perdues et comme noyées au milieu d'un amas fatigant de divisions scolastiques et d'idées fausses, exprimées dans le jargon obscur d'une métaphysique détestable.

De la maladie. On donne le nom de maladie à cet état des parties, d'où résulte un dérangement durable dans l'exercice d'une ou de plusieurs fonctions. Cette condition d'une certaine durée dans l'existence du dérangement, exclut du nombre des maladies les perturbations momentanées qu'éprouvent les organes, irrégularités d'actions qui, compatibles avec la santé, caractérisent un des plus remarquables caractères des corps vivans aux yeux du physiologiste. Nous ne disons point que la maladie est un état contre nature, comme l'ont avancé les pathologistes d'après une fausse interprétation de Galien, qui fait consister la maladie

non pas dans un état contre nature (1), mais dans une altération de ses phénomènes habituels. Ce médecin, imité en cela par tous ceux qui l'ont suivi, définit la maladie, cet état par lequel les fonctions sont troublées, cette condition des parties solides ou fluides, en vertu de laquelle les fonctions ne peuvent plus s'exercer suivant les lois de la santé. « *Status ille corporis humani viventis,* » *quo fit, ut actiones, homini propriæ, non possunt* » *expositè ad leges sanitatis exerceri, morbus di-* » *citur.* » Gaubius, Inst. pathol. §. 34. Cette définition s'applique moins à la maladie qu'à sa cause prochaine ou formelle. Il est vrai que, comme l'a fait voir Selle, cette cause est la maladie elle-même, si l'on s'en tient à la définition que tous les auteurs en ont donnée.

Nous avons cru pouvoir proposer une définition de la maladie considérée en général, parce qu'envisagée sous ce point de vue, elle ne nous offre qu'une pure abstraction qui, n'ayant d'existence que dans notre esprit, est par cela même susceptible d'être exactement définie. Les définitions que l'on peut donner des maladies en particulier, comme de tout être jouissant d'une existence réelle, ne peuvent en être que la courte description; et ces prétendues définitions seront d'autant meilleures, qu'elles offriront les circonstances les plus essentielles et les plus caractéris-

(1) *Non contrà, sed præter naturam.*

tiques de l'être dont on veut donner l'idée. En pathologie, les seules maladies définissables sont celles dont la cause formelle est connue ; alors la prétendue définition n'est autre chose que l'énonciation de cette cause. La luxation de l'humérus consiste dans la sortie de la tête de l'os à travers une déchirure du ligament capsulaire de son articulation avec l'omoplate. Sa tête a abandonné la cavité glénoïde de l'os, et de ce déplacement résultent tous les phénomènes de la maladie. Le déplacement est ici le phénomène générateur de tous les symptômes, la cause de la maladie, être complexe, dont la notion se compose de la connoissance des variétés qu'elle peut offrir, de la manière d'agir, des causes qui la déterminent, des signes qui l'annoncent. Qu'est-ce que la fièvre quarte? On en ignore la cause prochaine et le siége précis; il faut donc renoncer à la faire connoître autrement qu'en indiquant un de ses phénomènes les plus frappans, son retour périodique après deux jours d'intermittence. On la reconnoît à ce trait caractéristique. Celui qui définit la péritonite une inflammation du péritoine, ne s'aperçoit pas qu'à la place d'une définition, il met une simple traduction, et qu'autant vaudroit dire que la péritonite est la péritonite. Sa définition convient cependant, *soli et toti definito ;* elle est claire, simple et courte : rien n'y manque, suivant le jargon des scolastiques. En voilà plus qu'il ne faut sur ce sujet. Ceux qui attachent une grande im-

portance aux définitions, et les regardent comme des principes, peuvent lire, à ce sujet, l'*Essai sur l'entendement humain*, de Locke, et Condillac dans plusieurs de ses ouvrages. Ces philosophes leur en feront sentir toute la vanité, j'ai presque dit tout le ridicule.

Le nom grec de *Pathologie*, imposé à la science de l'homme malade, et qui veut dire discours sur les maladies, manque de précision, par l'acception vague et peu déterminée de sa seconde racine. On a trop long-temps et trop vainement discouru sur les causes des maladies, sur leur nature souvent ignorée; et les auteurs qui ont substitué le terme de *Nosographie* à celui de *Pathologie*, ont voulu indiquer le but essentiel de la science et de leurs travaux, et faire sentir que l'objet du pathologiste devoit être la connoissance des maladies, à laquelle on ne peut arriver que par la description exacte de leurs symptômes. C'est donc à en tracer des tableaux fidèles que se sont attachés les nosographes, en évitant de discourir aussi longuement que vainement sur les objets hypothétiques.

Des différences des Maladies. Suivant que la pathologie considère les maladies sous le rapport de leurs différences, de leurs causes, de leurs signes, elle prend les noms divers de *Nosologie*, d'*Étiologie* et de *Séméiotique*. La pathologie comprend donc la nosologie, dont l'objet est de classer les maladies d'après leurs différences et leurs affi-

nités ; l'étiologie, ou la recherche et la détermination de leurs causes ; la séméiotique, ou la science des signes qui les annoncent; à quoi l'on peut ajouter le pronostic, ou l'art de prédire l'événement dans une maladie donnée, et de déterminer en conséquence les indications qu'elle peut offrir. La symptomatologie ne constitue pas une branche séparée de la séméiotique; elle s'y trouve essentiellement comprise : car, comme on l'a dit avec raison, si tout signe n'est pas symptôme, tout symptôme est signe de maladie, et sert à en établir le diagnostique.

Cette division scolastique de la pathologie est aussi frivole qu'elle est ancienne et respectée. Que diroit-on d'un anatomiste qui feroit de la connoissance du corps humain plusieurs sciences, dont l'une auroit pour objet la connoissance des noms que portent les organes, tandis que d'autres s'occuperoient exclusivement de leur figure, de leur couleur, de l'arrangement de leurs parties constituantes ou de leur structure ? Chacune de ces prétendues sciences pathologiques ne considère les maladies que sous un seul aspect; celui qui les adopte s'accoutume à n'envisager les objets que sous une seule face, et ne peut en acquérir que des notions incomplètes : pourquoi séparer des choses naturellement unies, et qui par leur rapprochement se prêtent une mutuelle lumière ? Je n'ai jamais pu lire sans dégoût ces traités de nosologie, d'étiologie, de séméiotique, quelque

bien faits qu'ils fussent chacun en leur genre, et quelque recommandables qu'en fussent les auteurs. Cette manière de considérer la science, ce système de morcellemens m'a toujours paru un obstacle à ses progrès. Que si découragé par son étendue, et ne pouvant embrasser d'un coup d'œil son vaste horizon, vous croyez devoir vous borner à l'étude d'une seule de ses parties, pourquoi, loin d'effleurer chaque maladie, en les parcourant toutes et ne les examinant que d'un seul côté, pourquoi, dis-je, ne point vous attacher uniquement à l'étude d'une ou de plusieurs maladies analogues? Suivant que la pathologie s'occupe de l'étude des maladies aiguës, des affections vermineuses, de l'action des poisons, elle prend les noms de pirétologie, d'helmintologie, de toxicologie; voilà les seules et véritables divisions dont cette science soit susceptible, comme l'anatomie prend les noms d'ostéologie, de myologie, de névrologie, suivant qu'elle a pour objet l'étude des os, des muscles, des nerfs.

Les différences des maladies sont aussi nombreuses que les points de vue sous lesquels on peut les envisager; elles sont relatives au siége des maladies, à leurs causes, aux symptômes dont elles marchent accompagnées, à leur durée, à leur caractère, à l'âge, au sexe, au tempérament des malades, à la profession qu'ils exercent, à la saison de l'année où elles se déclarent, etc.

Commençant par les différences les plus géné-

rales, nous dirons que les maladies se divisent d'abord en maladies des solides et des fluides. Cette distinction, quoique réelle et fondée en principe, puisqu'on ne peut nier que les solides et les fluides ne puissent éprouver séparément une lésion primitive, devient subtile et vaine du moment où la cause de la maladie a exercé son action; alors, en effet, soit que le dérangement dépende d'un ébranlement du solide, ou de la viciation des humeurs par un germe contagieux accidentellement introduit, bientôt solides et fluides partagent l'affection; car, de même que la vie, dans l'état de santé, n'est que le résultat de leur action réciproque, de cette action mutuelle dérangée, procède tout phénomène pathologique. Deux sectes trop fameuses ont long-temps divisé les médecins. Les solidistes vouloient que tout mal dépende du vice primitif du solide, et les partisans de la médecine humorale soutenoient, avec raison, qu'il est des cas où la viciation des liquides précède le dérangement morbifique.

La distinction des maladies en externes et internes, en locales et générales, est encore moins fondée, comme nous l'avons fait voir en traitant des limites qui, suivant les auteurs, séparent la pathologie externe de la pathologie interne. Les maladies sont idiopathiques ou symptomatiques : idiopathiques, quand leur cause agit sur le lieu même où elles se manifestent; symptomatiques,

lorsque l'action de la cause se passe dans un lieu plus ou moins éloigné.

Les maladies sont sporadiques, endémiques, épidémiques, contagieuses, héréditaires, congéniales, accidentelles, etc. Les affections sporadiques, ou *semées çà et là*, proviennent de causes variées, attaquent diverses personnes, règnent en tout temps et dans tous les pays. Les maladies endémiques sont au contraires propres à certaines contrées; elles tiennent aux influences du climat, comme le goître en Valais; les épidémiques attaquent à la fois un grand nombre d'individus sur lesquels agissent les mêmes causes. Elles ne sont pas toujours contagieuses : la petite-vérole et la rougeole, contagieuses et régnant épidémiquement, offrent à la vérité ce double caractère; mais les fièvres bilieuses qui règnent épidémiquement pendant l'été, les dyssenteries qui frappent à la fois un grand nombre d'individus saisis par les premiers froids de l'automne, n'ont rien de contagieux ; et si elles atteignent en même temps un grand nombre d'individus, c'est que tous sont à la fois soumis aux mêmes influences. Les maladies héréditaires se transmettent par voie de génération, comme les traits du visage. Nous en apportons en naissant le germe, quoique souvent celui-ci ne se développe que long-temps après. Les maladies congéniales existent au contraire au moment même de la naissance : tel est le plus souvent le bec-de-lièvre. Enfin, les maladies accidentelles, sembla-

bles aux sporadiques, dépendent de causes variées et souvent imprévues.

Il s'en faut bien que la division des maladies en aiguës et en chroniques offre quelque chose d'exact et de positif. Quelle durée doit-on assigner aux affections aiguës ? à quel terme méritent-elles le nom de chroniques ? La syphilis, le scorbut, les écrouelles, les maladies généralement appelées chroniques, affectent quelquefois une marche aiguë. Si l'on définit la maladie aiguë celle qui s'avance d'une manière continue vers un terme fâcheux ou favorable, on exclut de cette classe, pour les rejeter parmi les chroniques, toutes les fièvres remittentes et intermittentes.

Le caractère des maladies, bon ou fâcheux, bénin ou malin, se tire de la tendance de la nature dans ces maladies plutôt que du danger qu'elles entraînent. Toute maladie qui, abandonnée à elle-même, se termine favorablement, mérite le nom de bénigne; tandis que la malignité existe dans celles qui tendent à s'aggraver, ou qui, laissées à elles mêmes, se terminent nécessairement par la mort. Les modernes, voulant donner à l'expression malignité, dans les maladies, une acception rigoureuse, l'ont restreinte à signifier l'irrégularité des phénomènes ou réactions morbifiques. C'est seulement à ces ataxies que l'on doit appliquer le terme de malignité, si l'on veut éviter le vague dans lequel sont tombés les auteurs qui ont appelé

maligne toute affection qui peut se terminer par la mort des malades.

Le tempérament, l'âge, le sexe, la profession des malades, la saison de l'année, établissent encore des différences entre les maladies. Celles relatives aux âges et aux saisons de l'année, ont été appréciées dès la plus haute antiquité; car les aphorismes du père de la médecine laissent peu de choses à désirer touchant leur détermination.

Des causes des maladies. Le terme de *pathogénie*, donné par Hufeland à cette partie de la pathologie qui s'occupe de la recherche des causes, est préférable, par sa précision, à celui d'étiologie sous lequel on avoit coutume de la désigner. La production des maladies, ou l'établissement de cet état d'où suit le dérangement d'une ou de plusieurs fonctions, est le résultat de causes variées, distinguées par la part plus ou moins prochaine qu'elles y prennent. De là, la division des causes de maladies en éloignées et prochaines, prédisposantes et efficientes, occasionnelles et formelles, médiates ou immédiates, externes ou internes. Une cause éloignée, ou prédisposante, rend l'individu susceptible de tel ou tel genre de maladie, quand la cause efficiente viendra s'y joindre; ainsi, le tempérament sanguin, l'état de pléthore, sont des causes prédisposantes de l'inflammation, que détermine prochainement une irritation quelconque. La dureté des os chez les vieillards les dispose aux fractures, qu'effectue une violence

extérieure exercée sur eux. La cause formelle ou immédiate de la maladie a été nommée, avec raison, *conjointe*; car il est impossible de la concevoir séparée de la maladie : c'est la maladie elle-même; tous les symptômes qui manifestent celle-ci, en procèdent nécessairement.

Appliquons cette distinction un peu subtile des causes à une maladie quelconque, à l'apoplexie, par exemple; c'est le meilleur moyen d'en apprécier la valeur. Le tempérament sanguin, la brièveté du cou, l'état de pléthore sanguine, etc., disposent à cette affection. Qu'une personne chez laquelle existent ces causes éloignées de l'apoplexie, se remplisse l'estomac outre mesure, de manière que ce viscère, comprimant l'aorte ventrale empêche le sang de descendre, et le force à se porter plus abondamment vers les parties supérieures; cette réplétion de l'estomac et la compression qui en résulte pour l'aorte, deviennent cause déterminante du transport du sang au cerveau. Il en résulte apoplexie ou épanchement de fluide. Cet épanchement est la cause matérielle, formelle ou conjointe de l'apoplexie. Cette maladie consiste dans la compression qu'exerce sur le cerveau le fluide épanché; et de cette compression résultent divers symptômes, tels que la paralysie, ou au moins l'engourdissement des sens externes et internes, des muscles soumis à l'empire de la volonté. Les fonctions qui n'ont pas besoin de l'influence cérébrale, l'action du cœur, par exemple,

continuent à s'exécuter. On voit ici les causes et les effets s'enchaîner de telle sorte qu'ils méritent ces deux noms, suivant que l'on observe leur filiation en remontant aux causes éloignées, ou bien en descendant aux signes par lesquels la maladie manifeste son existence. Un homme fait une chute; le coude est écarté du corps, les muscles se contractent convulsivement, la tête de l'humérus déchire le ligament capsulaire de son articulation avec l'omoplate, le déplacement s'effectue, et plusieurs symptômes l'annoncent. La chute est ici la cause première, l'action musculaire est la cause immédiate de la luxation, celle-ci est la cause des symptômes, etc. etc.

Des signes des maladies. On appelle signe de la maladie tout ce qui sert à la faire connoître; ou pour parler plus exactement, on donne le nom de signe à cette opération de l'esprit, qui perçoit un rapport entre une chose dont il se rappelle et celles qu'il observe, ou bien entre ces dernières qu'il compare. C'est un véritable jugement que précède la comparaison des choses antécédentes avec les présentes, ou bien celle des présentes entre elles : les signes des maladies se tirent de ce qui a précédé, de ce qui existe et de ce qui suivra; de là leur distinction en commémoratifs, diagnostiques et pronostics. Il sembleroit d'abord qu'il faut seulement les chercher dans la considération des phénomènes actuels, ou symptômes de la maladie; mais, comme on l'a dit avec raison : *Tout*

symptôme est signe, mais tout signe n'est pas symptôme. La circonstance d'une chute antécédente sur le grand trochanter, est un signe commémoratif très-important pour établir le diagnostique, souvent obscur, des fractures du col du fémur. Les excès débilitans qu'a commis le malade atteint d'une fièvre adynamique, les peines morales qu'a ressenties celui que frappe une fièvre ataxique, éclairent le diagnostique et font reconnoître le caractère de ces maladies, souvent masquées, à leur début, sous l'apparence d'une bénignité insidieuse. Les signes commémoratifs ou anamnestiques, se tirent des causes de la maladie; les signes diagnostiques se tirent principalement des symptômes qui accompagnent la maladie, ou *tombent avec*, pour nous conformer à toute la rigueur de la définition grammaticale.

Les signes diagnostiques, ou tirés de l'état actuel du malade, s'acquièrent par les sens successivement appliqués à l'examen des diverses fonctions; on les a distingués en signes communs et équivoques, et en signes propres, univoques ou certains: parmi ces derniers, on a plus particulièrement donné le nom de *signes pathognomoniques* à ceux qui, caractérisant la maladie, la font distinguer de toute autre avec laquelle on pourroit la confondre. Les douleurs en urinant, le dérangement dans le cours des urines, dont l'écoulement se supprime brusquement et se rétablit au moindre mouvement du malade, etc. etc.,

tous ces signes font présumer l'existence d'un calcul dans la vessie urinaire. Mais, quel que soit le degré de probabilité auquel on arrive par leur moyen, il est besoin du cathétérisme pour acquérir le signe pathognomonique ou certain de la présence de la pierre.

Le diagnostique d'une maladie est, en général, d'autant plus facile à établir, qu'elle offre un plus grand nombre de symptômes propres ou caractéristiques. Malheureusement il est une multitude d'infirmités tellement analogues par leurs signes, que la séméiotique est une des parties les plus difficiles de la pathologie, comme elle est en même temps la plus importante; car elle fournit seule les véritables fondemens de la thérapeutique. On a, de nos jours, accordé à la description fidèle et détaillée des maladies, à l'énumération de leurs symptômes, la place que jadis occupoit, dans les Traités de Pathologie, la recherche incertaine des causes immédiates. Les détails séméiotiques ont remplacé les explications étiologiques.

Les signes se distinguent en sensibles et en rationnels, suivant qu'on les acquiert par la simple application des sens au malade, ou qu'il est besoin du secours de la réflexion pour les obtenir. Les premiers ont plus de valeur que les autres; ils sont toujours à la fois sensibles et rationnels, car la raison intervient pour apprécier la sensation; celle-ci est toujours raisonnée, comme la raisonnement a toujours la sensation pour base.

Pour établir le diagnostique de certaines affections difficiles à caractériser, on cherche non-seulement des signes dans les circonstances commémoratives et dans l'état actuel du malade, on en trouve encore dans la manière d'agir des remèdes. C'est ainsi que l'amélioration de certains ulcères douteux, par l'application du mercure, déclare leur nature syphilitique.

Des symptômes des maladies. Les symptômes ou les effets de la maladie se divisent en primitifs et consécutifs. Les premiers ont aussi été nommés essentiels; ils accompagnent la maladie dès son début, ils en sont la suite immédiate et prochaine, et sont, à son égard, ce que l'ombre est au corps; ils fournissent les signes les plus importans de la maladie, dont ils sont inséparables; telles sont, dans l'inflammation, la rougeur et la chaleur de la partie enflammée, l'hémorragie dans les plaies des vaisseaux, etc.

Les symptômes consécutifs ne se montrent qu'à un certain degré de la maladie : telle est la suppuration dans le phlegmon; la sortie des urines par regorgement, dans une paralysie de la vessie; la suffocation dans un cas d'épanchement thorachique; la suppuration dans une plaie, avec perte de substance, dont les bords n'ont point été immédiatement réunis.

Le symptôme diffère de l'accident, en ce que l'existence de celui-ci n'est pas constante, tandis

que le symptôme accompagne nécessairement la maladie. Les accidens se distinguent comme les symptômes, en primitifs et en consécutifs, selon qu'ils surviennent à une époque plus ou moins avancée de la maladie. La pourriture d'hôpital est un accident consécutif; la stupeur, au contraire, dont certaines plaies sont accompagnées, doit être rangée parmi les accidens primitifs. Toute maladie dans le cours de laquelle survient un accident, est par là même compliquée.

On a voulu établir diverses espèces de symptômes, que l'on a désignés par les noms de symptôme de la cause, symptôme de la maladie, et symptôme du symptôme. Dans l'apoplexie, un pouls dur et plein, les battemens forcés des carotides, sont l'effet ou la cause du transport du sang vers le cerveau; la paralysie est le symptôme de la compression du viscère; l'impossibilité de se mouvoir est le symptôme de la paralysie. Cela suffit pour démontrer la frivolité de ces distinctions subtiles, auxquelles les esprits faux attachent tant d'importance.

Du pronostic dans les maladies. L'art de prédire l'issue probable d'une maladie, suppose sa connoissance parfaite. Cette espèce de divination n'est possible qu'à celui qui est capable d'en apprécier justement les différences, les causes et les symptômes : elle est le résultat d'un calcul fondé sur l'observation, calcul dans lequel on fait entrer

non-seulement la considération de l'état actuel du malade, mais encore celle de son état antérieur. On voit de suite quelle doit être la difficulté d'une opération aussi complexe, et combien ses résultats doivent être incertains. Telle maladie est mortelle chez un homme d'une constitution débile, à laquelle échappe un individu mieux constitué, et réciproquement. Celui qui connoît le mieux la maladie, et qui est appelé à en prophétiser l'issue, ne sauroit donc user de trop de réserve; dans les cas douteux, il doit proposer son opinion comme une simple conjecture. Cette partie de la science à laquelle on donne le nom de *pronostic*, appartient autant à la thérapeutique qu'à la pathologie; elle est la fin de l'une et le commencement de l'autre. C'est par là que ces deux sciences médicales se touchent et se confondent en quelque manière. Quant aux indications, ou à la détermination de la méthode curative, on sent facilement qu'elle fait essentiellement partie de la thérapeutique; mais tout en médecine est lié par des connexions si étroites, qu'il est peut-être aussi difficile d'établir entre la pathologie et la thérapeutique une séparation rigoureuse, qu'il l'est de séparer absolument l'anatomie de la physiologie. Aussi tous nos traités de pathologie sont-ils en même temps thérapeutiques, et réciproquement. Jamais les auteurs d'un livre sur les opérations chirurgicales n'ont séparé l'exposition des procédés opératoires

de l'histoire abrégée de la maladie qui en indique l'emploi.

Des indications. Lorsque l'on connoît la maladie et son issue probable, il importe d'examiner ce qu'il faut faire pour favoriser une issue heureuse, ou prévenir une fin fatale. On appelle indication, ce jugement que porte le médecin sur les moyens qu'il convient d'employer. C'est là le commencement de la thérapeutique, et le point de contact de cette quatrième et dernière partie de la médecine avec la pathologie, ou l'art de connoître les maladies. On distingue dans cette opération l'indiquant, l'indication et l'indiqué. L'indication peut être fortifiée par une coïndication, ou détruite par une contre-indication. Lorsque celle-ci a plusieurs motifs, elle prend le nom de corrépugnance. Des exemples, tirés d'une seule et même maladie, vont rendre sensibles ces diverses distinctions. Une fistule à l'anus veut être guérie : voilà l'indiquant et l'indication ; pour la guérir, il faut réunir le trajet fistuleux au canal de l'intestin rectum ; voilà l'indiqué. Mais, pour opérer cette réunion, pour remplir l'indication, on peut se servir de divers moyens : la méthode curative est toujours la même ; mais les procédés diffèrent suivant qu'on opère par incision ou par ligature. L'affoiblissement causé par la suppuration qu'entraîne la fistule, est une circonstance qui engage à opérer ; c'est un nouveau motif, une coïndication. L'existence de

la fistule est liée à une affection de la poitrine : on doit la considérer comme un effort critique ; il faut la respecter, il y a contre-indication. Le malade est-il d'ailleurs trop foible pour supporter l'opération, ce nouveau motif vient fortifier la contre-indication, qui devient alors corrépugnance.

---

§. V.

DE L'ÉTAT INFLAMMATOIRE

ET DE SES DIVERS MODES.

Inflammations *Idiopathiques.*
——— *Sympathiques.*
——— *Spéciales.*
——— *Gangreneuses.*

L'INFLAMMATION peut être définie l'augmentation des propriétés vitales, ordinairement annoncée par la douleur, la rougeur, le gonflement et la chaleur de la partie enflammée. De l'accroissement qu'ont éprouvé la sensibilité et la contractilité, dérivent tous les symptômes qui dénotent l'état inflammatoire : l'inflammation consiste donc dans un genre particulier d'excitation analogue à celui qui précède et accompagne le hémorragies et les hydropisies actives ; aussi sa définition doit-elle offrir, outre l'énonciation de sa cause, l'énumération de ses principaux effets.

Plusieurs degrés conduisent à cet état d'exaltation des propriétés vitales, qui constitue essentiellement l'inflammation. La vie peut être augmentée dans toutes les parties, sans que l'accroissement de son activité soit porté jusqu'à l'état inflammatoire. Le simple frottement de la peau, en excitant sa sen-

sibilité, attire le sang vers cette membrane, détermine sa rougeur, ainsi qu'un léger développement de chaleur; la même cause appliquée à certains organes, tels que la verge, le mamelon, en produit l'érection; et, comme nous l'avons fait voir dans un autre ouvrage, ce dernier état est une véritable phlogose des tissus qui l'éprouvent (1). On y trouve, en effet, tous les élémens de l'inflammation, excitation d'où tumeur, rougeur, chaleur et douleur, si l'érection est portée trop loin, comme on le voit dans le priapisme. Dans cette maladie, le passage insensible de l'érection forcée et douloureuse du pénis à son inflammation, prouve bien l'analogie de ces deux états, auxquels la même définition peut convenir. Tout organe qui agit se dispose à l'action par une excitation préliminaire; le sang est appelé vers la glande qui va accomplir le travail sécrétoire, comme vers le muscle qui se dispose à entrer en action. Il y a rougeur, tuméfaction, dégagement d'une plus grande quantité de chaleur, accroissement de sensibilité; aussi l'exercice et le mouvement, qui supposent, dans l'organe qui s'exerce, des phénomènes analogues à ceux que présente l'état inflammatoire, en augmentent le volume,

---

(1) Nouveaux Élémens de Physiologie, sixième édition, Tome Ier, *Prolégomènes*. Théorie de l'Inflammation. *Voyez* encore, même volume, les articles *circulation capillaire*, *chaleur animale* et *sécrétions accidentelles*.

et en développent le tissu. Les parties de la bouche trop enflammées dans la salivation immodérée, tombent en gangrène. L'inflammation est ici l'effet de la trop vive excitation du système salivaire. Des diurétiques trop actifs enflamment le tissu des reins : la dyssenterie résulte de l'action de causes qui agissant plus modérément, ne feroient qu'augmenter la sécrétion des mucosités intestinales, et donner lieu au simple dévoiement. Aux phénomènes physiologiques, réguliers et paisibles, succède l'état pathologique toujours irrégulier, tumultueux ; il est en quelque sorte l'exagération du précédent. Les tissus enflammés s'épanouissent ; l'inflammation entraîne également un excès de nutrition, comme on le voit manifestement dans le cas où l'accroissement de volume est facile à apprécier pas ses funestes conséquences, après les inflammations répétées des membranes muqueuses dont est tapissé un canal étroit, comme celui de l'urètre ou les voies lacrymales. La physiologie offre, comme on le voit, l'explication satisfaisante des phénomènes morbifiques. Ceux-ci ne sont, dans beaucoup de cas, que les phénomènes naturels, exagérés ou portés au-delà de ce qu'ils sont dans l'état de santé, comme l'avoit très-bien exprimé Galien dans sa définition, mal interprétée, où il fait consister la maladie dans un état porté au-delà des conditions de la santé, état qui n'est point contre nature, mais au-delà. *Non contrà sed præter naturam.*

Toutes les parties du corps humain sont susceptibles d'inflammation, à l'exception de l'épiderme et des parties épidermoïques, comme les ongles et les poils, auxquels il faut ajouter certains tendons secs et grêles, et les os des vieillards arrivés au dernier degré de la décrépitude. Mais l'aptitude plus ou moins grande des parties pour s'enflammer, est relative à leur degré de sensibilité, à la quantité de capillaires sanguins qui s'y distribuent, au degré de vie dont elles sont animées. Au premier rang des parties rangées suivant leur aptitude plus ou moins grande à s'enflammer, il faut placer les membranes muqueuses. Un simple changement de température suffit pour décider l'inflammation de la muqueuse de l'œil ou des poumons; les tendons secs, grêles et isolés tiennent le dernier rang, soit que leur isolement résulte de leur disposition dans des gaînes synoviales, comme on le voit pour les fléchisseurs des doigts, soit que cet isolement dépende de la destruction du tissu cellulaire environnant, destruction que l'on voit suivie de l'exfoliation des parties tendineuses et aponévrotiques, qui sans cela se fussent enflammées. Le développement de l'inflammation est aussi plus prompt ou plus lent, suivant diverses circonstances : l'inflammation de la conjonctive irritée s'établit en quelques minutes; il faut plusieurs semaines pour que les os fracturés d'un vieillard s'enflamment dans le lieu de la fracture, et se mettent dans les conditions nécessaires à la réunion.

L'excitation inflammatoire s'accompagne toujours de quatre symptômes : la douleur, sans laquelle il n'y a guère d'inflammation, puisque l'accroissement de la sensibilité en est la cause immédiate ou prochaine; le gonflement plus ou moins grand, suivant le tissu affecté, mais qui n'est jamais plus considérable que dans les inflammations cellulaires; la rougeur, dépendante de la plus grande quantité de sang que l'irritation appelle dans la partie enflammée; enfin la chaleur, dont l'augmentation paroît légère, si l'on se sert du thermomètre pour l'évaluer, mais qui souvent est très-vive quand on ne consulte que la sensation. Entrons dans quelques détails sur chacun de ces quatre phénomènes caractéristiques de l'inflammation.

La douleur est le symptôme primitif précurseur de l'inflammation : dans un coup de soleil, la rougeur, quoique très-prompte, ne précède point l'irritation, elle n'est qu'une conséquence de l'action augmentée des capillaires, laquelle résulte elle-même d'un accroissement de vitalité, d'une irritation, d'un stimulus. L'irritation, la douleur est la véritable épine de Vanhelmont; c'est la cause prochaine de l'inflammation : tous les symptômes en dérivent nécessairement; sans elle ils n'existeroient point : ils en procèdent, comme on voit dans une luxation du bras, la difformité, la déviation du membre, l'impossibilité de le mouvoir, la douleur être le produit de la sortie de l'os au

travers de la déchirure faite au ligament capsulaire. Un cousin pique la jambe, la fluxion phlegmoneuse et passagère s'annonce par un sentiment agréable, et il y a de la volupté à gratter la partie malade; de sorte que si par douleur on entend autre chose qu'irritation, accroissement de sensibilité, il est vrai de dire que la douleur n'est ni la cause ni un phénomène constant de l'inflammation.

La douleur n'en est point un symptôme constant, si l'on entend par là, une sensation pénible. Le prurit qui précède et accompagne certaines éruptions cutanées, bien loin d'être douloureux, a quelque chose d'agréable, et ce n'est qu'au moment où l'exaltation de la sensibilité se trouve portée au-delà d'un certain terme, que le plaisir devient douleur. Au reste, l'une et l'autre de ces sensations, dont s'accompagne l'état inflammatoire, offrent plusieurs différences relatives au tissu affecté, ainsi qu'au mode de l'inflammation. Dans les inflammations phlegmoneuses, le sentiment d'un poids incommode se joint à celui de la souffrance, les douleurs sont gravatives; elles sont brûlantes dans l'érysipèle, tensives dans l'anthrax, etc. Leur vivacité se mesure à l'intensité de la maladie, au degré de sensibilité de la partie, à la difficulté que la structure de l'organe oppose au gonflement inflammatoire.

La tuméfaction des parties enflammées tient à la quantité plus considérable des sucs qui les

abreuvent. *Ubi stimulus, ibi fluxus.* Appelées par l'irritation, les humeurs affluent dans l'organe dont les propriétés vitales sont augmentées; les molécules rouges du sang se pressent dans les vaisseaux capillaires, et manifestent leur couleur. Si l'inflammation est vive, le liquide transsude à travers les porosités de ses vaisseaux; l'infiltration sanguine du tissu enflammé est due à cette hémorragie intérieure; enfin, lorsque l'accroissement des propriétés vitales se trouve porté au dernier degré, les petits vaisseaux se déchirent. Un phlegmon aigu, ouvert à cette époque, présente une substance analogue au parenchyme de la rate. Le sang, dont la présence dans le tissu enflammé est la cause matérielle de la tumeur, ne s'y trouve point dans un état de stagnation; à l'exception de la partie du fluide qui a transsudé dans le lieu malade, celui que contiennent les vaisseaux, passe plus rapidement au travers; on pourroit dire qu'il en est de la masse de ce fluide comme des eaux d'un fleuve gonflé par une crue subite : son courant devient plus rapide à mesure que la masse de ses eaux est plus considérable. Le sang n'est point retenu mécaniquement dans la partie enflammée, comme le supposoit Boërhaave lorsqu'il expliquoit l'inflammation par l'obstruction des capillaires. La longue faveur de cette théorie a de quoi surprendre. Il suffisoit, pour être détrompé, de réfléchir à la manière dont se font les progrès de la tuméfaction; elle commence au centre de la

partie enflammée, et s'étend de là vers la circonférence. S'il y avoit obstruction, elle devroit, au contraire, commencer vers le point obstrué, et de cet endroit croître de proche en proche, et s'étendre du côté du cœur. Mais il n'y a rien de mécanique dans la rétention du sang qui baigne la partie enflammée, pas plus que dans le gonflement de la verge lors de l'érection.

Les mêmes raisons qui expliquent le gonflement d'une partie enflammée, font également connoître les causes de sa rougeur, toujours due à l'agglomération des molécules rouges du sang, dans des vaisseaux qu'elles traversoient auparavant, trop divisées pour réfléchir leur couleur; et comme, par la structure diverse des tissus enflammés, leurs vaisseaux offrent aux liquides un accès plus ou moins facile, la rougeur est généralement moindre dans les inflammations des organes les plus consistans; elle est aussi plus foncée dans les inflammations qui tendent à la gangrène, soit par l'excès du mal, soit par le défaut d'énergie des puissances circulatoires. C'est ainsi que l'on explique la couleur rosée de l'érysipèle, le rouge vif du phlegmon aigu, le rouge violet et même noirâtre de l'anthrax, etc. etc. Il suffiroit de l'extrême division des colonnes sanguines dans les capillaires pour que le fluide ne pût y manifester sa couleur. En effet, en admettant même que la rougeur du sang ne dépende point de l'existence des molécules cruoriques, et qu'il soit rouge dans toutes ses par-

ties, prodigieusement divisé dans son passage au travers de ces étroites filières, il ne réfléchira plus la lumière sous un angle suffisant pour la manifestation des couleurs. La résolution des ecchymoses, les dégradations de couleur que présentent ces taches sanguines qui pâlissent à mesure que les molécules sont absorbées, vous offrent un phénomène analogue. Tous les vins du Midi, d'abord noirs et foncés en couleur, jaunissent de vétusté.

Les expériences thermométriques faites par Hunter, ont prouvé que l'augmentation réelle de la chaleur est peu considérable dans les tissus enflammés, quoiqu'elle soit vivement ressentie par les malades. Nous avons vu, en traitant de la chaleur animale, dans un autre ouvrage, quelle étoit la raison physiologique de ce phénomène. L'accroissement de la chaleur répond à celui de la sensibilité, et quelque petite que soit l'augmentation du calorique dans une partie, où, par l'abondance et le mouvement rapide du sang, ce principe doit se dégager en plus grande quantité que de coutume, cette augmentation est vivement ressentie par les organes doués d'une sensibilité plus exquise. L'intensité de la chaleur est le symptôme qui peut fournir l'idée le plus juste de l'intensité de l'inflammation. En effet, la tumeur peut varier, suivant la laxité du tissu; par exemple, une inflammation légère du scrotum ou des paupières entraîne souvent un gonflement considérable; la rougeur

peut varier en nuances suivant que le sang est plus ou moins arrêté, la douleur suivant la structure de la partie, le nombre et la grosseur de ses nerfs. La chaleur au contraire ne peut dépendre que de l'excès d'action des capillaires, siége essentiel de l'inflammation. Les variétés qu'offre la chaleur dépendent également des modifications de la sensibilité dans les différentes parties : de là la chaleur âcre et brûlante des inflammations cutanées, la chaleur douce et halitueuse des phlegmons. Outre que l'accroissement de la sensibilité, dans la partie enflammée, explique la différence énorme qui souvent existe entre l'accroissement réel ou thermométrique de la chaleur, et la sensation qu'éprouvent les malades, la moindre attention suffit pour convaincre que jamais l'échauffement ne va jusqu'à coaguler l'albumine des liquides qui baignent la partie enflammée ; effet qui seroit inévitable, si l'accroissement réel étoit aussi grand que la sensation pourroit le faire présumer. La partie enflammée dégage une plus grande quantité de chaleur, mais elle en cède davantage aux parties environnantes.

Une partie enflammée est comme un nouvel organe dans lequel la vie se trouve en excès, où certaines fonctions s'exécutent avec plus de rapidité et plus d'énergie ; et toutes offriroient cet accroissement d'activité si elles ne se trouvoient souvent entravées par l'amas trop considérable des liquides. Alors l'inflammation paralyse l'action de

l'organe, ce qui semble au premier coup d'œil entièrement opposé à la définition que nous en avons donnée, et qu'adoptent même ceux qui paroissent la rejeter le plus absolument. C'est ainsi que, dans la péripneumonie, la respiration se trouve gênée par l'effet mécanique résultant de la présence du sang dans le parenchyme pulmonaire ; les contractions sont empêchées par la même cause dans le tissu d'un muscle enflammé ; la vessie enflammée ne peut se vider des urines qui s'y accumulent ; la sensation visuelle ne peut s'accomplir par l'opacité qu'ont contractée les parties transparentes de l'œil atteint d'opthalmie. Dans tous les cas, les propriétés vitales sont en excès, mais les fonctions se trouvent empêchées à raison de l'obstacle mécanique que leur oppose le sang accumulé, ou par la douleur qu'entraîne leur exercice.

Non-seulement l'organe enflammé offre une sensibilité plus vive, une contractilité plus grande, une circulation plus active, un mouvement plus rapide, mais encore ses fonctions ordinaires sont suspendues ou altérées. On pourroit donc également dire que l'inflammation consiste en une certaine altération des propriétés vitales, en une modification de la sensibilité et de la contractilité, de laquelle résulte un dérangement dans les fonctions ordinaires le l'organe enflammé. Son mode de sécrétion est changé, il en naît de nouveaux produits; les lames du tissu adipeux laissent trans-

suder, au lieu de graisse, une liqueur albumineuse et blanchâtre, connue sous le nom de pus (1). Chaque lame de ce tissu doit être considérée comme une surface exhalante, analogue à la plèvre ou au péritoine ; la différence n'est guère que dans l'étendue, et la sécrétion du pus par le tissu cellulaire enflammé peut être comparée à celle de la sérosité albumineuse, plus ou moins épaisse, que fournissent les membranes séreuses. Dans la pleurésie, point trop aiguë, la sérosité lactescente s'accumule dans les sacs des plèvres ; le pus du phlegmon, déposé dans les cellules du tissu adipeux, s'y trouve d'abord infiltré, puis se réunit et s'amasse en un seul foyer, à la faveur de la communication qu'elles ont entre elles. C'est donc essentiellement et d'abord dans l'exercice des fonctions nutritives que les effets de l'inflammation se font ressentir.

L'inflammation doit être rapportée aux lésions des propriétés vitales, puisqu'elle peut être définie l'augmentation de toutes ces propriétés. Il n'y a altération organique qu'à ce degré de la maladie où l'abord plus considérable des liquides a dérangé le tissu des solides. Elle n'existe point, tant que le sang est encore renfermé dans ses vaisseaux capillaires. Elle n'est presque rien, lorsque déjà il est infiltré ; enfin, elle est réelle, quand les capillaires sont rompus, les solides déchirés par le

(1) Voyez *abcès*.

mouvement trop vif et la quantité trop considérable des liquides : elle peut alors être facilement portée jusqu'à la désorganisation qui rend la gangrène inévitable. Dans le premier degré de l'inflammation, il y a injection des capillaires; dans le second degré, infiltration par suite de la transsudation du liquide; dans le troisième, enfin, il y a infiltration dépendante du déchirement des vaisseaux. Mais dans aucun temps, et quelle que soit l'intensité de l'état inflammatoire, il n'y a véritablement lésion organique dans le tissu enflammé; si l'on s'en tient à l'acception rigoureuse que nous avons donnée à ces termes. De même que l'état du sang dans la partie enflammée n'est pas le même, suivant les divers degrés d'intensité de l'inflammation, l'état d'excitation, l'accroissement des propriétés vitales, est lui-même différent aux divers degrés de la maladie. La sensibilité et la contractilité organiques paroissent d'abord ressentir seules l'excitation ; mais à mesure que celle-ci augmente, la sensibilité organique se transforme, ou plutôt s'élève à ce degré où les sensations deviennent perceptibles; et ce phénomène pathologique de la douleur que cause l'inflammation des os et de plusieurs autres tissus, qui, dans l'état de santé, ne renvoient aucune sensation perceptible, prouve bien que la sensibilité organique et animale, nutritive et cérébrale, ne sont au fond que deux modes différens d'une seule et même propriété.

Après une durée variable, suivant l'intensité de sa cause, la structure de la partie affectée et les dispositions de l'individu, l'inflammation aiguë ou chronique se termine par résolution, délitescence, induration ou gangrène, et plus souvent par la sécrétion d'un fluide différent, selon la nature de l'organe enflammé. Les flux (*profluvia*) naissent ainsi de l'inflammation, dans les catarrhes, les hydropisies actives, etc. On donne le nom de résolution à cette terminaison dans laquelle les symptômes inflammatoires, parvenus à un certain degré d'intensité, baissent, diminuent de violence, et s'éteignent par degrés, à mesure que les propriétés vitales reviennent à leur mode naturel. Le ralentissement gradué des mouvemens organiques, nécessaire à la résolution, s'opère quelquefois d'une manière brusque et soudaine. C'est ainsi que des individus tourmentés peu d'instans avant la mort par une douleur de côté pungitive, accompagnée de tous les signes de la pleurésie, ont offert la plèvre parfaitement saine et exempte de tout engorgement à l'ouverture du cadavre. Au moment de l'extinction des propriétés vitales, quand tous les spasmes cessent, comme le disoit le père de la médecine, les humeurs appelées par une irritation qui ne subsiste plus, sont naturellement refoulées dans les voies ordinaires de la circulation. On sent aisément que cet effet suppose une inflammation commençante. Si déjà le sang s'étoit échappé de ses vaisseaux, soit par transsudation,

soit par rupture, la mort ne pourroit faire cesser ce dérangement organique; la plèvre s'offriroit rouge et épaissie aux yeux de l'observateur. Ainsi donc, la terminaison par résolution suppose une inflammation légère; toutefois le sang auroit transsudé en petite quantité, ce ne seroit pas un obstacle insurmontable, les absorbans pouvant le rendre aux voies de la circulation. La résolution est la terminaison la plus heureuse et la plus désirable; il ne faut donc rien négliger pour l'obtenir.

Lorsqu'une inflammation disparoît brusquement, on dit qu'il y a délitescence : cette terminaison est ordinairement accompagnée ou suivie de la manifestation d'une autre inflammation dans une partie plus ou moins éloignée. Un malade atteint de blennorrhagie se froisse le testicule; la douleur est supérieure à celle qui existe dans la membrane de l'urètre; et comme *duobus doloribus simul obortis, vehementior obscurat alterum* (Hipp.), l'écoulement muqueux cesse, le testicule gonfle et s'enflamme, la chaude-pisse, dit le vulgaire, tombe dans les bourses. Tel est le mécanisme de la délitescence suivie de la métastase. On a cru long-temps que les humeurs accumulées dans l'engorgement primitif se transportoient sur la partie récemment affectée, et y devenoient cause déterminante de l'inflammation; mais l'irritation de cette partie précède la cessation de l'inflammation primitive. Supérieure à celle qui existoit dans l'organe primitivement enflammé, cette irritation

attire à soi les humeurs et les détourne du point vers lequel les appeloit une irritation moins vive. Dans les cas où la délitescence n'est pas suivie de l'établissement d'une autre inflammation, cette terminaison n'est autre chose que la résolution promptement opérée. Dans le cas où elle est suivie de métastase, il n'y a que dérivation du sang par le fait d'une irritation nouvelle, supérieure à celle qui existoit dans le point enflammé. Le transport réel de l'humeur peccante, les courans établis au travers du tissu cellulaire, et par lesquels Bordeu expliquoit le phénomène des métastases, ne peuvent être admis, depuis que l'on connoît mieux les fonctions du système lymphatique.

L'induration succède à l'inflammation dans les deux cas que voici. L'irritation prolongée d'un tissu y entretenant une fluxion inflammatoire habituelle, mais assez légère pour ne point provoquer la suppuration, en augmente insensiblement la densité : après la cessation absolue de l'irritation, lorsque les humeurs ne se dirigent plus sur la partie malade, l'altération organique subsiste, et ne se dissipe qu'avec lenteur. C'est ainsi que se forment les callosités dont se compliquent les fistules de toute espèce. Le passage continuel d'un liquide irritant entretient l'inflammation du trajet fistuleux ; le tissu cellulaire long-temps enflammé se durcit, et ces durillons survivent quelque temps à la guérison de la fistule, dont ils ne sont que

l'effet et non point la cause, comme les anciens l'ont cru trop long-temps.

D'autres indurations surviennent aisément dans l'inflammation des glandes, dont l'organisation est délicate : les testicules, les mamelles et les ganglions lymphatiques, organes formés d'un assemblage de vaisseaux repliés sur eux-mêmes, viennent-ils à s'enflammer, si les répercussifs sont prématurément appliqués, les parties les plus subtiles des fluides amassés rentrent dans les voies de la circulation, tout ce qu'il y a de concrescible se coagule, et, trop dur pour céder à l'action des vaisseaux affoiblis, obstrue la glande et forme le noyau d'un squirrhe susceptible de la dégénérescence cancéreuse. Souvent il arrive qu'un bubon vénérien, dont la suppuration est imparfaite, subsiste long temps après la guérison complète de la maladie. Ces engorgemens, suite de l'induration des parties enflammées, se dissipent néanmoins à la longue par l'effet du mouvement général de composition et de décomposition nutritive, auquel participent, comme on sait, tous les organes de l'économie. (1)

La gangrène, comme nous le dirons en traitant séparément de cet accident, qui n'est pas, à proprement parler, une maladie, puisque, semblable à la mort, il les termine, la gangrène arrive aux

(1) Nouveaux Élémens de Physiologie, tome I, *de la Nutrition.*

parties enflammées : 1°. dans les cas d'une lésion portée jusqu'à la désorganisation des tissus malades ; 2°. lorsque cette désorganisation est l'effet de l'extrême violence du mouvement inflammatoire, ou de l'obstacle que la structure des parties apporte au libre développement des symptômes ; 3°. lorsque l'excitation inflammatoire locale n'est point accompagnée et soutenue par les forces générales ; 4°. enfin, par la nature vénéneuse ou délétère du principe auquel l'inflammation est due, ce qui est beaucoup plus rare qu'on n'imagine.

La physiologie nous apprend que nos organes diffèrent moins peut-être par leur organisation, les mêmes tissus généraux entrant dans leur structure, tous offrant, à peu près, les mêmes élémens anatomiques, que par le degré auquel la sensibilité et la contractilité leur ont été départies, et les diverses modifications de ces propriétés vitales dans chacun d'eux. C'est à cette différence des propriétés vitales dans les glandes, que tient surtout la diversité des sécrétions. Ces propriétés sont profondément altérées par le fait de l'inflammation qui les porte bien au-delà de leur terme ordinaire; de là, l'accélération de tous les mouvemens, l'accroissement de la chaleur, et, par une suite nécessaire, la formation de nouveaux produits, ou, du moins, de grands changemens apportés dans ceux que la partie malade préparoit dans l'état de santé. Par ce travail sécrétoire, propre aux parties enflammées, s'opère une espèce

de crise, terminaison fréquente du plus grand nombre des inflammations, long-temps désignée par les pathologistes sous le nom de suppuration. Ce travail sécrétoire est le résultat d'une inflammation complétement développée ; il est en quelque sorte la seule fin naturelle de la maladie. La résolution suppose en effet que le mouvement inflammatoire n'a point acquis tout le développement dont il est susceptible, l'affection avorte en quelque manière. La délitescence, l'induration et la gangrène sont plutôt des accidens que de véritables terminaisons. Ce sont d'autres maladies substituées à l'affection primitive ; dans la terminaison suppuratoire, au contraire, l'inflammation parcourt toutes ses périodes, pour arriver, par la succession régulière de ses symptômes, à l'élaboration d'une humeur, dont l'excrétion achève naturellement le cours entier de la maladie. Cette terminaison de l'inflammation présente des différences dépendantes de la diversité des tissus affectés.

Ainsi, les membranes muqueuses enflammées cessent un moment de fournir les mucosités dont leur surface est habituellement lubrifiée. A cette période de sécheresse et d'irritation succède un flux copieux d'humeurs séreuses plus ou moins âcres, et dont la consistance, d'abord bien moindre que celle de l'humeur sécrétée dans l'état sain, augmente par degrés ; de sorte qu'à la fin des catarrhes (c'est ainsi que l'on nomme ces inflamma-

tions), la sécrétion changée par l'état inflammatoire, revient à sa quantité et à ses qualités accoutumées : le coryza, l'angine muqueuse, soit gutturale, soit laryngée, le catarrhe bronchique ou pulmonaire, celui de l'estomac, la dyssenterie, la blennorrhagie, etc. etc., nous offrent cette succession régulière de symptômes, en sorte que la marche de l'inflammation est ici bien évidemment modifiée par l'organisation et la vie particulière du tissu enflammé.

Les phlegmasies des membranes séreuses nous offrent d'autres phénomènes ; la phlogose est-elle brusque et vive, la sécrétion est supprimée, et, dans cet état, les surfaces en contact tendent évidemment à se coller l'une à l'autre et à contracter des adhérences ; plus souvent, la sécrétion interrompue se rétablit plus abondante, le liquide séreux est plus épais, plus riche en albumine ; celle-ci forme des flocons, et quelquefois de fausses membranes ou couennes albumineuses.

Les inflammations aiguës ou chroniques de la peau appelant les humeurs à la surface du corps, produisent les deux effets que voici : si la phlogose est légère et se termine par résolution, comme il arrive le plus souvent dans l'érysipèle, la tension qu'éprouve le tissu cutané gorgé de liquides, dérange la structure de l'épiderme, les écailles imbriquées de cette enveloppe inextensible se détachent sous la forme d'une poussière farineuse. La fluxion inflammatoire est-elle plus considé-

rable, les capillaires exhalent une plus ou moins grande quantité de sérosités, des vésicules se forment, l'épiderme est soulevé. Tel est l'effet de l'action des vésicatoires; c'est ainsi que se forment les phlyctènes. Cette éruption se fait-elle avec lenteur, il en résulte les diverses espèces d'exanthèmes chroniques, les sucs desséchés se transforment en croûtes plus ou moins épaisses. Enfin, l'inflammation de la peau est-elle partagée par le tissu cellulaire sous-jacent, le tissu du derme se trouve raréfié, épanoui et comme décomposé par l'inflammation; cet état effectue ce qu'opère l'anasarque, il réduit le derme à la cellulosité qui forme son élément. La peau suppure alors à la manière du tissu cellulaire, comme l'on voit dans les abcès, etc.

M. le professeur Pinel classant les phlegmasies d'après les tissus affectés, a justement réuni celles du tissu cellulaire avec les inflammations qui affectent les glandes dans leur parenchyme. En effet, le tissu cellulaire forme comme le moule et la base de ce parenchyme; il entre pour une grande proportion dans la struture de chaque viscère: toutefois, les produits de leur suppuration, quoique généralement analogues à ceux de la suppuration cellulaire, offrent de grandes variétés; telles sont, par exemple, certains abcès du foie, où, à la place d'un liquide blanc, onctueux, légèrement visqueux, inodore, etc., on trouve un liquide d'une consistance et d'une couleur semblables à celles

de la lie de vin. La sécrétion du pus se fait par une véritable exhalation ; chaque lame du tissu adipeux est, dans ce travail, comparable à la plèvre enflammée ; le produit varie suivant le lieu, l'intensité des causes, la rapidité ou la lenteur de l'inflammation (1). Cependant ce liquide, soit qu'il provienne d'une phlegmasie des membranes muqueuses ou séreuses, soit qu'il naisse et s'amasse dans le système cellulaire, a, comme la sérosité qu'exhale le derme dans les phlegmasies cutanées, la plus frappante analogie avec le sérum du sang. Le produit de la suppuration de tous les systèmes d'organes susceptibles de suppurer, donne à l'analyse chimique à peu près les mêmes résultats ; c'est toujours une liqueur dans laquelle l'albumine est déjà dans un état de concrétion ; elle renferme, outre une matière extractive, quelque chose d'analogue à l'adipocire, du muriate de soude, du phosphate de chaux et d'autres sels dans des proportions infiniment variables, comme s'en est assuré par l'analyse chimique M. Schwilgué, dont la médecine déplore la perte récente et prématurée.

Les tissus musculaire et fibreux, le tissu osseux, etc., peuvent suppurer, parce que tous contiennent du tissu cellulaire, cette base commune de l'organisation ; mais comme elle est, dans cha-

---

(1) Conférez sur la nature du Pus, Maladies du système cellulaire, art. des *Abcès*.

cun de ces organes, associée à d'autres élémens organiques bien différens, l'inflammation donne naissance à différentes humeurs. C'est ainsi que des infiltrations gélatino-albumineuses, des concrétions tophacées, ont été trouvées à la suite de l'inflammation des muscles et des parties ligamenteuses; en un mot, de même qu'il n'est peut-être pas deux parties dans le corps humain d'une structure parfaitement identique, et qui jouissent au même degré des propriétés vitales, soit dans l'état de santé, soit durant les maladies, il n'est pas de tissu dans lequel l'inflammation suive exactement la même marche et présente les mêmes produits.

La terminaison de l'inflammation par la sécrétion accidentelle des liqueurs puriformes, laisse après soi une autre maladie, comme des abcès, des épanchemens intérieurs, des concrétions au voisinage des jointures. (1)

Mais il s'agit bien plus ici d'étudier l'inflammation en praticien qu'en physiologiste.

L'inflammation se présente si fréquemment dans l'étude et dans le traitement des maladies, elle en constitue un si grand nombre, et soit comme affection essentielle, soit comme complication, ou même comme moyen curatif, elle mé-

---

(1) Ceci n'est point entièrement applicable à l'inflammation de la peau et des membranes muqueuses. La déposition des liquides à ces surfaces équivaut, dans plusieurs cas, à leur complète élimination.

rite, de la part du praticien, une attention si particulière, qu'on ne sauroit trop approfondir sa nature, et surtout déterminer, soit les diverses formes qu'elle peut revêtir, soit les traitemens variés qu'elle réclame. Les phlegmasies occupent une place importante dans toutes les Nosologies; elles forment une division particulière de maladies; mais leur classification est-elle établie sur les fondemens les plus utiles et les plus solides? Le professeur Pinel a pris pour base de cette distinction les différences des tissus, et les a distribuées en cinq ordre, sous les noms de phlegmasies des membranes muqueuses, des membranes séreuses, du tissu cellulaire et des organes parenchymateux, des muscles et de la peau. Cet arrangement est, sans contredit, le meilleur de tous ceux qu'on a proposés jusqu'à ce jour. Mais s'il rapproche une foule d'objets analogues, ne réunit-il point beaucoup de choses disparates, et n'est-il pas bien plus physiologique que pratique?

L'angine s'y trouve comprise dans l'ordre des phlegmasies musculaires (1). Cependant l'inflammation commence presque toujours par la membrane muqueuse, puis s'étend aux muscles du pharynx; elle appartiendroit donc, à plus juste titre, aux phlegmasies muqueuses; elle seroit même

---

(1) Première édition : dans les éditions suivantes elle se trouve rapportée aux phlegmasies muqueuses, ce qui ne détruit aucunement les objections proposées.

plus voisine des phlegmasies du tissu cellulaire et des organes parenchymateux, puisque l'inflammation des amygdales en est le symptôme le plus ordinaire. Qu'importe, d'ailleurs, que l'inflammation ait son siége dans la membrane, dans les muscles, dans le tissu qui les unit, ou qui se trouve à leur voisinage? La nature ne se plie point à ces distinctions rigoureuses, et jamais les inflammations ne sont aussi exactement limitées dans des tissus liés par une foule de vaisseaux, moyens faciles d'une communication rapide, qu'elles sont distinguées dans les classifications. Cette considération anatomique des tissus affectés, quoique utile, ne sera jamais que d'une importance secondaire; elle est plus avantageuse à l'élève qu'au praticien, qui, dans une inflammation de la gorge, par exemple, s'occupe d'abord de la cause de la maladie, applique les antiphlogistiques aux angines idiopathiques, fait vomir, dans les cas où la maladie tient à l'irritation sympathique de l'estomac et des organes biliaires, administre les mercuriaux, si l'angine est vénérienne, et les toniques, lorsqu'elle est gangréneuse.

Les inflammations de poitrine fournissent matière aux mêmes remarques. L'analyse anatomique du tissu pulmonaire donne, à la vérité, de justes idées sur la nature des phlegmasies dont les poumons peuvent être atteints. Le catarrhe consiste dans l'inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse les voies aériennes; la péripneumonie

a son siége dans le parenchyme de l'organe et dans le tissu cellulaire qui en unit les divers lobes; la pleurésie réside dans la plèvre ; mais, outre qu'il est difficile de distinguer certains catarrhes très-aigus, de la péripneumonie, le crachement de sang pouvant dépendre du déchirement des petits vaisseaux bronchiques, tout le monde est d'accord que la pleurésie n'est presque jamais bornée à la plèvre, mais s'étend aux couches les plus superficielles de la substance pulmonaire. Enfin, le même traitement convient à ces trois inflammations aiguës, et survenant à un sujet robuste, tandis que, de deux catarrhes, l'un peut indiquer la saignée, et l'autre exiger l'emploi des fortifians; tel est celui qui survient si fréquemment chez les personnes très-avancées en âge.

Une distinction des phlegmasies, fondée sur leur nature, seroit donc plus utile, et plus immédiatement applicable à la pratique. C'est ce qui nous a engagé à comprendre dans quatre ordres toutes les inflammations dont les organes sont susceptibles. Les plus fréquentes sont les inflammations *idiopathiques*. Elles sont caractérisées, 1°. par l'action de leur cause, qui s'exerce dans l'endroit même où l'inflammation se développe; 2°. par leur but, qui est toujours salutaire, sans que leur résultat le soit constamment. Il n'est aucun organe du corps, à l'exception des parties épidermoïques et de certains tendons secs et grêles, qui ne puisse devenir le siége de ces réactions

vitales par lesquelles la nature tend à repousser un agent nuisible.

Ensuite viennent les inflammations *sympathiques*, caractérisées, 1°. par l'action de leur cause, qui se passe dans un organe éloigné de celui où elles existent; 2°. parce qu'elles sont sans utilité. Tels sont les érysipèles bilieux, produits ou entretenus par l'irritation des premières voies, les pleurésies, les angines bilieuses, etc.

Les inflammations *spéciales* se distinguent éminemment des précédentes, en ce qu'elles dépendent d'une cause *sui generis*, et tiennent à une disposition particulière, qui se combat par certains remèdes dont l'expérience a constaté les vertus. Dans cet ordre, se rangent les inflammations vénérienne, dartreuse, variolique, vaccinale, etc.

Enfin, il est un ordre d'inflammations qu'il faut nommer *gangréneuses*, parce que la gangrène en est la terminaison essentielle et comme inévitable. Si ces inflammations ne sont pas exclusivement gangréneuses, elles le sont nécessairement. La mort d'un organe peut être, en effet, la suite de son gonflement inflammatoire porté au-delà de toute limite. C'est ainsi que la vie s'éteint dans un membre violemment gonflé à la suite d'une contusion excessive, dans laquelle les parties molles ont été déchirées, et les os réduits en esquilles; l'excès du mouvement en amène la cessation.

Dans les inflammations gangréneuses, telles

que la pustule maligne, l'anthrax, etc., la gangrène tient à la foiblesse; elle est le résultat du défaut d'harmonie entre l'état général des forces et celui de la partie affectée. Pour qu'un inflammation parcoure heureusement ses diverses périodes, et tende à une terminaison avantageuse, il est indispensable que l'excitation locale soit plus ou moins partagée par le système circulatoire; l'appareil inflammatoire, si l'on peut ainsi dire, se compose du mouvement local et de la réaction générale, nécessaire pour soutenir le travail dont la partie enflammée devient le siége. Ce concours des forces générales manque dans toutes les inflammations gangréneuses ou malignes des auteurs. Tandis qu'un charbon affreux détruit, avec des douleurs brûlantes, l'organe qu'il affecte, le pouls reste foible et lent; il y a prostration, preuve que le reste de l'économie ne participe point à l'inflammation. Faute de cet accord, la gangrène étend au loin ses ravages, et ne s'arrête qu'au moment où les forces circulatoires ranimées viennent poser, par un cercle inflammatoire, la ligne de démarcation qui doit séparer les parties mortes de celles où subsiste encore la vie. Ces inflammations ont été nommées malignes par beaucoup d'auteurs.

I. Les inflammations idiopathiques, soit aiguës, soit chroniques, sont soumises à deux méthodes générales de traitement; l'organe affecté est peu essentiel à la vie; on abandonne à la nature le

soin de la guérison. Cet organe remplit des fonction importantes, son tissu très-délicat peut être facilement désorganisé par l'afflux d'une trop grande quantité de sang ; la médecine expectante doit faire place à une médecine active ; il faut combattre l'état inflammatoire, faire avorter, s'il se peut, cet effort, par lequel l'existence du malade se trouve compromise.

Une personne sortant d'un lieu échauffé, passe daus une atmosphère très-froide ; tout à coup la transpiration pulmonaire se trouve arrêtée par l'impression vive qui résulte de l'introduction d'un air glacial dans les poumons; la membrane muqueuse des voies aériennes irritée s'enflamme, la sécrétion du mucus, d'abord suspendue, se rétablit plus abondante et plus liquide que dans l'état ordinaire, puis revient peu à peu à ses qualités accoutumées; le repos, une douce température, l'usage de quelques boissons chaudes et délayantes, suffisent pour calmer les quintes trop vives de la toux, et conduire la maladie jusqu'à sa guérison, dont tout l'honneur appartient à la nature. On appelle *naturelles* ces méthodes de traitement dans lesquelles on abandonne la nature à elle-même, en se bornant au soin d'écarter les obstacles qui pourroient retarder une solution heureuse.

Mais, qu'au lieu d'une simple inflammation de la membrane muqueuse des bronches, le tissu pulmonaire soit lui-même enflammé par l'impression plus vive que ressent une personne plus sen-

sible, d'un changement trop brusque dans la température; le sang, qui fait irruption dans le poumon irrité, déchire son tissu trop délicat, affaisse les cellules aériennes, et convertit sa substance spongieuse en une sorte de chair analogue au parenchyme du foie, comme l'indique le terme d'hépatisation, par lequel on a désigné cet effet de l'inflammation pulmonaire. Cette désorganisation des poumons amène promptement la mort; car l'air ne pouvent plus être admis dans leur tissu engorgé, les combinaisons respiratoires, indispensables à l'entretien de la vie, cessent de s'effectuer; le sang, d'ailleurs, ne peut passer librement du côté droit du cœur dans ses cavités gauches à travers les poumons devenus durs et compactes; il faut donc troubler la nature dans la réaction qu'elle suscite, arrêter, ou du moins modérer ses efforts par des saignées copieuses et répétées, etc. Cette méthode se nomme *perturbatrice.* A l'exception des catarrhes point trop aigus, presque toutes les inflammations internes, soit aigus, soit chroniques, en exigent l'emploi: l'inflammation lente du péritoine le réclame, comme l'inflammation aiguë de la plèvre, etc.

Ces deux méthodes trouvent également leur application dans les inflammations extérieures ou chirurgicales. On traite suivant la méthode naturelle les phlegmons situés dans une partie où la suppuration n'entraîne aucun danger: on favorise cette terminaison par la diète, les cata-

plasmes émolliens. On se contente de diriger la marche de la nature, de la modérer lorsqu'elle est trop vive, de l'activer quand elle met trop de lenteur; on respecte sa tendance, on favorise ses efforts.

Le phlegmon a-t-il au contraire son siége dans un endroit où la suppuration peut occasionner un délabrement funeste, comme aux environs de l'anus; existe-t-il dans une partie dont la structure est telle que les douleurs sont intolérables, comme dans les panaris; sa cause, sans cesse croissante, peut-elle être évacuée, on incise la tumeur au moment même où elle commence à se développer, et, sans attendre ses progrès ultérieurs, on fait avorter l'inflammation pour prévenir de plus grands désordres.

Les succès dans le traitement répondent à la promptitude avec laquelle on administre les secours. Si l'on saigne dans la péripneumonie, au moment même où la douleur et le crachement de sang annoncent que l'engorgement inflammatoire s'établit, à cette époque où le déchirement des vaisseaux n'est point encore le résultat de l'irruption des liquides, l'inflammation modérée est désormais sans danger; elle est mortelle si l'on attend la désorganisation du parenchyme. De même un phlegmon à la marge de l'anus, étant incisé de bonne heure, le tissu cellulaire qui environne l'extrémité inférieure du rectum n'est pas détruit par la suppuration, cet intestin n'est point

dénudé, une fistule n'en est pas la suite, etc.

Ainsi donc, pour nous résumer sur les inflammations idiopathiques, elles exigent le traitement débilitant, improprement appelé antiphlogistique, et ce traitement doit être appliqué suivant deux méthodes, *naturelle* ou *perturbatrice*, selon le danger qu'entraîne l'inflammation.

II. Les inflammations sympathiques, c'est-à-dire, dépendantes d'une cause éloignée de la partie où elles existent, tiennent presque toujours à l'état saburral de l'estomac, ou bien à l'irritation des organes biliaires; tels sont les érysipèles et les furoncles; c'est par les évacuans qu'on les fait cesser. Ainsi, l'administration d'un vomitif, l'émétique en lavage, sont les remèdes ordinaires de l'érysipèle pour laquelle tout topique est presque inutile. Des purgatifs répétés détruisent cette disposition gastrique qui paroît donner naissance aux furoncles. Les mêmes remèdes conviennent dans certaines fluxions de poitrine, à bon droit nommées *bilieuses*, etc.

Dans les inflammations de l'ordre précédent, le but de la nature est évidemment salutaire : elle oppose à l'action d'un agent nuisible un développement plus marqué des forces vitales : quoique l'effet de cette sorte de lutte soit trop souvent mortel dans les cas où elle se livre dans un viscère, on ne peut méconnoître son évidente utilité. Seulement, le danger qui les accompagne prouve assez combien est grande l'erreur des animistes,

lorsqu'ils supposent toutes les actions vitales régies par un principe intelligent, chargé de veiller à la conservation du corps, soit en santé, soit pendant les maladies. Dans les inflammations sympathiques, au contraire, la nature semble se méprendre sur les moyens de faire cesser l'embarras, puisqu'elle déploie ses forces dans un point éloigné de celui où réside l'agent qui l'opprime.

III. Les inflammations idiopathiques et sympathiques se prêtent à des méthodes rationnelles de traitement. Celui des inflammations spéciales est au contraire presque entièrement livré à l'empirisme. L'expérience seule, en constatant les vertus de certaines substances ou de certaines pratiques, a appris à combattre la maladie vénérienne par le mercure et quelques autres médicamens; elle seule a fait connoître les avantages de l'inoculation, et les inestimables bienfaits de la vaccine. Ces inflammations réclament des méthodes spéciales et des remèdes spécifiques. C'est ainsi que l'inflammation vénérienne de la gorge subsiste et récidive, si l'on se contente de la combattre par la saignée ou les évacuans, et ne disparoît tout-à-fait que par la guérison de la syphilis.

Les phlegmasies spécifiques dépendent toutes de l'action de certains principes contagieux, susceptibles de se mêler à nos liquides. Néanmoins le sang n'offre jamais des qualités virulentes; les divers virus exercent leurs ravages sur le système

lymphatique qui les absorbe. C'est aussi sur ce système qu'agissent principalement les remèdes à l'aide desquels on les combat. Le sang des vénériens, des hydrophobes, des pestiférés, ne peut servir à l'inoculation de ces maladies ; mille faits l'attestent. La lymphe, altérée par le mélange des principes hétérogènes, les porte, il est vrai, dans la masse du sang ; mais ils y sont bientôt altérés, neutralisés ou détruits, moins par la rapidité du mouvement circulatoire, la vive agitation du liquide, la collision de ses molécules, que par l'oxidation qu'ils éprouvent dans le poumon, au moment même où ils viennent d'être mêlés au sang.

L'oxigène paroît être la substance la plus capable de dénaturer les venins ; la cautérisation des plaies envenimées, par le moyen du feu et des caustiques, ne fait peut-être que combiner l'oxigène avec le poison dont il émousse l'activité. Les meilleurs caustiques sont ceux qui cèdent le plus facilement et le plus promptement une grande quantité de ce principe, tels que le muriate mercuriel oxigéné, l'acide nitrique. L'acide muriatique oxigéné est le meilleur antidote contre toute espèce de méphitisme ; on éteint l'activité du virus syphilitique en le triturant avec un oxide de mercure ; les virus variolique et vaccinal exposés à l'air perdent leurs qualités contagieuses : on ne peut inoculer la vaccine lorsque la pointe de la lancette est oxidée. La ventilation est le meilleur moyen de purifier les vêtemens dont se sont servis

les pestiférés. Tout porte donc à croire que l'oxigène absorbé par la respiration, corrige ou détruit les virus que la lymphe introduit dans le système des vaisseaux circulatoires.

C'est pour avoir placé dans le sang les diverses altérations des liquides, que les partisans de la médecine humorale ont succombé dans leurs disputes contre les solidistes. Il n'a pas été difficile de leur prouver que le sang étoit exempt de toute acrimonie, lorsque les humeurs lymphatiques étoient évidemment altérées. On pourroit dire qu'ils n'ont été vaincus dans cette guerre que pour avoir mal choisi le champ du combat. Terminons cette digression, et passons de suite aux inflammations gangréneuses.

IV. Nous les avons déjà distinguées de celles où la mort ne survient que par l'excès de l'inflammation; car, comme toute inflammation peut être excessive, toutes peuvent se terminer par la gangrène. Mais celles qui tendent à cette terminaison, méritent bien de former un ordre particulier et distinct. La gangrène survient, dans les premières, par l'excès des forces; elle dépend ici de l'excès de la foiblesse : les débilitans, la saignée, peuvent seuls empêcher la gangrène dans le premier cas; on ne la prévient qu'en modérant l'inflammation, qu'il faut au contraire activer, dans celui-ci, par l'administration des toniques et des applications irritantes. C'est ainsi que, dans le traitement de l'anthrax et de la pustule maligne, le chirurgien

exprimenté ne se laisse point imposer par les apparences trompeuses d'une inflammation de mauvaise nature, ne prescrit point la saignée, mortelle en pareil cas, et ne couvre pas la tumeur d'un cataplasme relâchant, qui ne feroit qu'augmenter la foiblesse, mais ordonne les cordiaux les plus énergiques, tandis qu'il applique les irritans, ou même les caustiques, sur la partie enflammée. Cette cautérisation, par le moyen du feu, du muriate d'antimoine liquide, ou de l'acide sulfurique, est indispensable dans le traitement du charbon et de la pustule maligne. Les remèdes fortifians, les cataplasmes faits avec des substances âcres et irritantes, ne suffisent point pour réveiller l'action vitale engourdie. Il faut cautériser la partie frappée d'inflammation gangréneuse; c'est le seul moyen de borner les ravages de la gangrène. On doit sacrifier une portion à la conservation du tout. J'ai nombre de fois arrêté, par l'application du muriate d'antimoine liquide, les progrès de la gangrène dans ces anthrax de la face, extrêmement communs à l'hôpital Saint-Louis, où, dans les premiers temps de mon séjour, on envoyoit tous les malades atteints d'affections charbonneuses.

Dans ces cas, l'administration du vin, pris pour boisson ordinaire, les juleps camphrés, les potions cordiales, doivent être combinés avec l'application des caustiques : on ne sauroit trop multiplier les secours quand le péril est extrême.

Toute inflammation dans laquelle la langueur des forces circulatoires est annoncée par la foiblesse du pouls, rentre dans l'ordre des inflammations gangréneuses, puisqu'elles sont caractérisées par la coexistence de l'adynamie générale, et d'une excitation locale; toutes aussi réclament le traitement fortifiant. J'ai vu la gangrène frapper la verge, chez deux individus attaqués d'une fièvre adynamique pendant le cours d'une blennorrhagie. Lors donc que la prostration des forces vient compliquer une inflammation, quel que soit son siége, ne craignez point de l'augmenter par l'emploi des toniques.

Ce n'est pas seulement à la foiblesse du pouls, à la prostration des forces, que l'on reconnoît les inflammations gangréneuses, telles que l'anthrax et la pustule maligne; l'aspect de la partie affectée, les causes à l'influence desquelles les malades ont été soumis, servent à les faire distinguer des autres inflammations. Ainsi, la couleur du charbon est livide; la rougeur inflammatoire, exactement limitée, ne se dissipe pas insensiblement en allant du centre vers la circonférence; dans la pustule maligne, une phlyctène se forme, la peau se colore d'un rouge pâle, l'enflure semble autant œdémateuse qu'inflammatoire; enfin la partie affectée offre un aspect cadavéreux, que les Latins ont exprimé par le terme de chairs *lurides*.

Après avoir défini l'inflammation, étudié ses phénomènes caractéristiques, parlé de ses diverses

terminaisons, traité de ses différences suivant les tissus affectés, et suivant le *génie* ou la nature essentielle de la maladie, il convient d'appliquer les principes que nous avons établis aux inflammations dont l'histoire et le traitement appartiennent spécialement à la chirurgie; ce sont le phlegmon, l'érysipèle, le furoncle, l'anthrax et la pustule maligne. Ces diverses espèces d'inflammations appartiennent également à la médecine : nouvelle preuve de l'indivisibilité de ces deux branches du même art.

DU PHLEGMON.

On donne le nom de phlegmon, mot dérivé du grec φλέγω, je brûle, à l'inflammation du tissu cellulaire; et comme ce tissu entre dans presque toutes les parties de l'organisation, qu'il paroît surtout contribuer essentiellement à la formation du parenchyme ou tissu propre des viscères et des glandes, l'inflammation phlegmoneuse est une des espèces de phlegmasies les plus fréquentes. La péripneumonie, l'hépatite, la néphrite, etc., lui appartiennent; mais il ne sera question dans cet article que du phlegmon externe, soit qu'il ait son siége dans le tissu cellulaire sous-cutané, soit qu'il s'étende à celui qui sert de gaîne aux muscles, lie ces organes aux vaisseaux, ou même entre dans la structure des diverses parties constituantes de nos membres.

La cause de phlegmon est toujours locale, c'est-

à-dire qu'elle agit sur l'endroit même où l'inflammation se développe. Telle une épine enfoncée dans nos parties, les matières fécales ou les urines s'échappant de leurs réservoirs déchirés, et s'infiltrant dans le tissu cellulaire environnant, tout choc qui produit une contusion profonde, etc. : de ces causes résulte une tumeur plus ou moins considérable, mais toujours plus grande que dans toute autre espèce d'inflammation ; son volume est relatif à l'abondance de tissu cellulaire dans la partie malade. La rougeur vive dans le centre de la tumeur, s'étend par degrés vers la circonférence, et se confond par nuances insensibles avec la couleur de la peau ; la chaleur est halitueuse ou semblable à celle que produiroit la vapeur de l'eau bouillante ; la douleur est pulsative. La phlegmon offre des pulsations isochrones aux battemens du pouls ; l'ensemble des capillaires dilatés produit ce mouvement senti par le malade, et que le médecin reconnoît sans peine en touchant la tumeur. Si le phlegmon a peu d'étendue et ne s'accompagne que d'une douleur modérée, la scène des dérangemens se borne à la partie malade. Dans le cas contraire, l'affection locale se généralise en quelque manière. Le système circulatoire partage l'excitation, la fièvre angioténique ou inflammatoire accompagne l'inflammation. Le phlegmon commence par le tissu cellulaire, et s'étend à la peau dont il épanouit le tissu, en séparant les lames cellulaires qui la forment par

leur rapprochement plus intime. Dans l'érysipèle phlegmoneux, c'est par la peau que l'inflammation commence; elle s'étend ensuite au tissu cellulaire sous-jacent.

Le phlegmon tend naturellement à la suppuration. La sécrétion d'un fluide blanc, opaque, inodore, et dont les qualités varient principalement selon la lenteur ou la rapidité de l'inflammation, est la seule terminaison naturelle de cette espèce de phlegmasie. La résolution suppose, en effet, une inflammation, en quelque manière avortée, c'est-à-dire, dont les symptômes n'ont pu avoir leur plein et entier développement, soit par défaut d'énergie dans les causes, soit par l'obstacle que des méthodes perturbatrices de traitement ont opposé au cours ordinaire de la maladie. La délitescence, l'induration et la gangrène doivent être regardées comme des accidens; c'est donc à se changer en abcès par la suppuration, que sont disposées les tumeurs phlegmoneuses. Après ce que nous avons exposé sur les phénomènes de l'inflammation considérée en général, de plus longs détails sur l'histoire du phlegmon deviendroient superflus; c'est pourquoi nous nous hâtons de passer à sa thérapeutique, après avoir toutefois dit deux mots des conditions qui disposent à l'inflammation, et favorisent son développement. Ses causes, nommées prédisposantes ou éloignées, par les pathologistes, sont tout ce qui augmente la force et l'activité du système circu-

latoire, tout ce qui tend à rendre prédominante l'action des vaisseaux sanguins : ainsi, le tempérament sanguin, le printemps, la jeunesse, l'époque de la puberté dans les deux sexes, et enfin, la pléthore générale ou locale. Il est bon d'expliquer ce qu'on entend par ce dernier état.

La pléthore ou plénitude du système sanguin existe toutes les fois que le cœur et les vaisseaux sont remplis d'une quantité de sang supérieure à celle qu'ils doivent naturellement contenir, et qu'exigent les besoins de l'économie. Dans cet état de redondance des sucs, les humeurs superflues engorgent tous les tissus; un sang plus abondant porte dans tous nos organes une trop forte excitation. Quelques-uns, comme le cerveau, peuvent néanmoins se trouver opprimés et gênés dans leurs fonctions, par l'excessive réplétion de leurs vaisseaux. On conçoit aisément comment, dans cet état, les capillaires surchargés, sont prochainement disposés à l'exaltation inflammatoire.

La pléthore sanguine naît du défaut d'équilibre entre les pertes et les réparations : ainsi l'usage d'une nourriture copieuse et succulente, joint à un parfait repos de l'esprit, ainsi qu'à l'exercice modéré du corps, la déterminent. La cessation d'une hémorragie habituelle, la suppression des menstrues, l'interruption des saignées périodiques auxquelles certains individus se soumettent, tendent également à la produire. Enfin, la répartition du sang entre les diverses parties du corps,

pouvant être inégale, puisque ce partage est réglé par la sensibilité des organes, sensibilité dont les modes varient à chaque instant, la pléthore doit être générale ou locale; et des individus chez qui le sang est à peine en quantité suffisante, peuvent avoir certaines parties de leur corps dans un état de pléthore locale ou relative. C'est ainsi qu'un illustre professeur de cette école, après une vie passée au milieu des méditations les plus abstraites, et des travaux de l'esprit les plus opiniâtres, faisant de son cerveau un centre habituel de fluxion, a fini par déterminer une direction si prononcée du sang vers cet organe, que la petite quantité de ce liquide renfermée dans tous les vaisseaux, fait sans cesse irruption vers la tête, résiste à tous les moyens de dérivation enployés, et menace continuellement de terminer par l'apoplexie des jours si précieux pour la médecine, la philosophie et l'amitié. Toute partie où l'irritation attire et fixe les humeurs, est dans un état de pléthore locale ou relative. Il est temps d'indiquer le traitement du phlegmon.

Nous avons vu précédemment que les méthodes perturbatrices lui étoient applicables dans certains cas, lorsque le développement de l'inflammation entraîne un danger évident : il n'est ici question que des méthodes naturelles, propres à dissiper l'inflammation, à la résoudre dans les cas où ses causes auroient agi avec peu d'intensité, ou bien la conduire à suppuration.

Les moyens empruntés à l'hygiène, à la pharmacie et à la chirurgie, conviennent au traitement du phlegmon; et d'abord, les soins hygiéniques consistent dans l'usage bien ordonné des six choses improprement appelées *non naturelles.* L'air que respire le malade sera tempéré, chaud en hiver, frais en été; il sera couvert de manière à entretenir une transpiration douce et égale, et mis à la diète des maladies aiguës, laquelle, comme on sait, consiste dans de simples bouillons, des potages, quelques fruits cuits, et autres alimens d'une digestion facile. Cette abstinence des alimens solides, d'une élaboration pénible, est commandée par la connoissance de cette loi physiologique, qu'il est impossible à la nature d'accomplir à la fois deux opérations importantes; de telle sorte que le travail de la digestion dérangeant l'appareil morbifique, distraira les forces nécessaires au cours favorable de la maladie, ou sera empêché par celle-ci. Les boissons seront, au contraire, copieuses, délayantes, acidules, afin que, mêlées au sang, elles diminuent la quantité relative de ses principes excitans, en les étendant dans une grande proportion de véhicule.

Les solidistes les plus outrés ne peuvent refuser d'admettre que le sang dépouillé de sa sérosité par une transpiration plus abondante, n'ait besoin d'être incessamment délayé par l'introduction de principes aqueux; faute de quoi, ses élémens salins, alcalins et autres, de plus en plus rappro-

chés, porteroient à l'excès l'excitation intérieure déjà trop vive. La limonade, le jus de groseille, l'orgeat, le sirop de vinaigre, la tisane d'orge, seront employés dans ce but durant l'été; l'hiver, les infusions chaudes de fleurs de violette, de mauve, etc., leur sont préférables.

Les excrétions seront favorisées, la liberté du ventre entretenue par des boissons délayantes, par les clystères, et même par de légers laxatifs, comme les sels neutres dissous dans une grande quantité d'eau, les pruneaux, le tamarin, la manne, etc. Les purgatifs drastiques ne conviennent pas dans la période inflammatoire : ils tendent à accroître l'irritation et la chaleur déjà immodérée; ils peuvent en outre déterminer l'inflammation du tube intestinal, occasionner, comme on l'a vu, des flux de sang dyssentériques, et jusqu'à des péritonites.

Enfin, le repos le plus parfait du corps et de l'esprit est d'une nécessité trop évidente pour qu'elle ait besoin d'être expliquée.

La saignée tient le premier rang parmi les remèdes à employer contre les inflammations phlegmoneuses : faite dans un lieu éloigné de celui où le mal réside, elle prend, comme on sait, le nom de *révulsive*; pratiquée au voisinage, on la nomme *dérivative*. Cette dernière étoit la seule que les anciens missent en usage; et peut-être que, depuis la découverte du mécanisme de la circulation, elle a été trop négligée. Les saignées révulsives,

comme l'a très-bien établi Barthez dans un Mémoire sur les fluxions, conviennent généralement dans les inflammations commençantes : ce sont même les seules qu'on puisse mettre en usage dans un phlegmon externe. En effet, les saignées locales, obtenues par les scarifications ou par l'application des sangsues, ne sont jamais sans danger quand le moyen d'évacuation agit immédiatement sur le tissu enflammé. Dix à douze sangsues appliquées, suivant la méthode anglaise, autour du genou ou de toute autre partie enflammée, ne font qu'accroître la douleur et le gonflement inflammatoire : leur action est, en effet, autant et plus irritante qu'évacuante, et l'on peut dire que la petite quantité de sang sucé par ces animaux, ou qui s'écoule de leurs piqûres, diminue moins l'irritation que ne l'augmentent ces mêmes piqûres. Aussi, l'usage des sangsues et des scarifications doit-il être restreint aux inflammations des tissus sous-cutanés. Soit, par exemple, une pleurésie aiguë ; après avoir pratiqué une ou deux saignées du bras pour diminuer l'intensité du mouvement inflammatoire, l'application des sangsues ou des ventouses scarifiées sur le point de côté douloureux, dissipe quelquefois la douleur comme par enchantement, en attirant vers la peau les humeurs et l'irritation fixées sur la plèvre. De même, dans un rhumatisme aigu, les sangsues et les scarifications ramènent au dehors l'inflammation établie dans les muscles sous-jacens. La même chose a lieu pour l'hépatite,

pour l'inflammation des testicules, l'ophthalmie, etc.

En résumé, les évacuations locales ne conviennent que dans les cas où les moyens qui les procurent peuvent être appliqués à la peau saine, par-dessus, ou bien au voisinage de l'organe enflammé, et non point immédiatement à cet organe lui-même. Ce principe sert de règle, non-seulement pour l'application des sangsues, mais encore dans celle des scarifications, des ventouses sèches ou scarifiées, des épithèmes, des sinapismes, des vésicatoires, des frictions; moyens qui, pour la plupart, agissent plus comme irritans que par l'évacuation d'une certaine quantité de liquide, plutôt en déplaçant l'irritation fixée qu'en diminuant l'excitation intérieure, dernier but auquel servent principalement les grandes évacuations sanguines qu'on obtient par les saignées révulsives du pied ou du bras.

On est réduit à ces saignées dans les phlegmons aigus situés à l'extérieur; on y joint l'application des topiques tirés de la classe des émolliens ou relâchans, comme les cataplasmes de farine de graine de lin et de mie de pain cuites dans l'eau de guimauve. Ce cataplasme est préférable à celui de mie de pain cuite dans le lait, parce que ce dernier offre l'inconvénient d'aigrir et d'agir comme irritant dans cet état d'acescence. Ces cataplasmes émolliens doivent être étendus sous forme d'une bouillie point trop liquide. Ils seront assez épais

pour ne pas se dessécher trop promptement, de sorte qu'il suffise de les renouveler toutes les vingt-quatre heures. On arrose les cataplasmes avec une dissolution d'un gros d'acétite de plomb liquide, dans une pinte d'eau, ou bien avec une dissolution d'extrait gommeux d'opium ; on y mêle du safran ou des têtes de pavot, suivant qu'on désire les faire agir à la fois comme émolliens et calmans, comme relâchans et résolutifs. L'application de ces cataplasmes exige que l'on ait préliminairement rasé les poils qui peuvent exister sur la partie enflammée, de peur que la bouillie ne s'y colle en se desséchant, et n'en puisse être détachée sans tiraillemens et sans douleur. L'effet de ces topiques est de diminuer la tension inflammatoire : en relâchant le tissu de la peau, ils calment la douleur, ils favorisent la terminaison naturelle du phlegmon, et le conduisent soit à la suppuration, soit à la résolution ; car il ne faut pas s'exagérer l'importance des topiques ; leur influence sur la terminaison des engorgemens est on ne sauroit plus bornée : c'est la nature des causes, l'intensité de leur action qui décide le genre de terminaison ; aussi voit-on un phlegmon se résoudre, ou suppurer, sous l'application des mêmes topiques.

Il est certains phlegmons qui, soit par la nature du tissu enflammé, soit par le peu d'activité de leurs causes, marchent avec lenteur vers la suppuration ; tels sont les phlegmons des glandes, auxquels succèdent les abcès froids idiopathiques :

c'est le cas alors de se relâcher de la rigueur du traitement antiphlogistique, ou de substituer aux cataplasmes relâchans des applications attractives ; telle seroit, par exemple, une bouillie dans la composition de laquelle on feroit entrer l'oseille, le saindoux, le vieux levain et les ognons de lis cuits sous la cendre. Il est des praticiens qui mêlent alors des onguens et autres corps gras, au cataplasme de mie de pain : c'est le seul cas où de pareilles substances puissent être employées au traitement local des phlegmons ; dans l'inflammation vraie ou aiguë, elles ne feroient qu'irriter la peau, et déterminer une éruption boutonneuse de la nature de l'érysipèle.

DE L'ÉRYSIPÈLE.

Cette espèce d'inflammation diffère essentiellement de la précédente, 1°. par son siége, qui est primitivement dans le tissu de la peau, quoiqu'elle puisse s'étendre au tissu cellulaire sous-jacent ; 2°. par les modifications que présentent les quatre symptômes caractéristiques de l'inflammation ; la tumeur est peu considérable, presque insensible ; il y a plus de tension que de gonflement véritable. La rougeur est moindre que dans le phlegmon, et disparoît sous la pression du doigt : elle s'étend irrégulièrement, n'est point exactement limitée, et fréquemment présente une légère nuance jaunâtre, mêlée à la teinte rosée

de la peau (*rubor subflavescens*). La chaleur est âcre, mordicante, analogue à celle des fièvres bilieuses; la douleur brûlante. 3°. L'érysipèle offre un caractère de mobilité que n'a point le phlegmon; il change de place, passe du visage aux membres, s'étend d'un endroit à l'autre, tandis que le phlegmon achève son cours dans le lieu qu'il occupe, à moins qu'une autre inflammation plus vive ne vienne déranger sa marche. 4°. L'érysipèle est rarement idiopathique; presque toujours il est sympathique, dépendant d'une cause interne; il tient à l'irritation de l'estomac et du duodénum par le fluide biliaire : aussi est-il, dans le plus grand nombre des cas, précédé et accompagné de symptômes gastriques, comme douleur de l'épigastre, amertume de la bouche, enduit jaunâtre de la langue, céphalalgie sus-orbitaire, et fièvre qui précède, accompagne et suit la marche de l'inflammation. 5°. Enfin, la guérison de l'érysipèle s'obtient par des remèdes internes : les topiques sont presque inutiles dans son traitement. L'érysipèle est idiopathique ou sympathique, et ces deux espèces diffèrent tellement sous le rapport de leurs causes et de leur traitement, que rien n'établit mieux la proposition que nous avons émise, savoir : que des inflammations, dont le siége est le même, peuvent avoir un caractère différent et même opposé. En effet, l'érysipèle idiopathique est produit par des causes externes; il dépend de l'irritation de la peau, par un frois-

sement ou par l'application d'une substance âcre, irritante, comme seroit, par exemple, un corps gras et emplastique, de l'onguent mercuriel vieux et rance, une brûlure légère, l'insolation, l'action du froid; il se traite absolument comme un phlegmon aigu, par les moyens antiphlogistiques, et surtout par l'application des topiques émolliens et résolutifs, tels que les applications de glace pilée, les affusions avec l'eau froide ou l'éther, les fomentations avec des linges trempés dans l'eau de sureau, dans l'eau végéto-minérale, tandis que ces remèdes, non-seulement ne sont d'aucun avantage dans l'érysipèle bilieux, mais encore peuvent occasionner des métastases funestes. La cause irritante de laquelle dépend l'érysipèle idiopathique est externe, on ne court aucun risque en supprimant brusquement l'irritation qu'elle a déterminée, tandis qu'en ne détruisant pas la cause à laquelle est dû l'érysipèle bilieux, ou par cause interne, on peut décider à l'intérieur une inflammation plus grave. Enfin, la fièvre n'existe point essentiellement dans l'érysipèle idiopathique; lorsqu'elle naît de la violence de l'inflammation ou de son étendue, elle est toujours consécutive; elle est toujours primitive dans l'érysipèle bilieux, ou par cause interne; elle précède l'établissement de l'inflammation.

Les causes de ce dernier érysipèle sont précisément celles que l'on regarde comme prédisposantes de la fièvre bilieuse. Ainsi, un tempérament bilieux,

la saison d'été, l'usage habituel de mauvais alimens, le défaut d'exercice : sous l'empire de ces causes, les digestions se dépravent ; après quelques malaises, la fièvre se déclare, marquée à son début par un frisson plus ou moins violent, auquel succède une chaleur âcre et mordicante, avec exacerbation des symptômes gastriques, comme tension douloureuse de l'épigastre, bouche amère, langue couverte d'un enduit muqueux et jaunâtre, nausées, envies de vomir, vomissemens de matières verdâtres et amères. La douleur de tête est insupportable ; le moindre mouvement l'augmente ; le pouls est élevé, fréquent et dur ; le malade éprouve à l'intérieur le sentiment d'une ardeur brûlante avec soif vive, goût particulier pour les acides, répugnance pour les alimens tirés du règne animal. Au milieu de tous ces symptômes, la chaleur devient de plus en plus incommode dans une partie quelconque de la peau ; l'érysipèle s'y déclare.

C'est le plus souvent au visage que survient l'éruption, peut-être à raison de la sensibilité plus vive dont jouit cette partie de l'organe cutané, et du grand nombre de capillaires dont elle est injectée. Les érysipèles du visage s'étendent bientôt au tissu cellulaire sous-jacent ; ils gagnent le cuir chevelu ; les malades tombent alors dans l'assoupissement, avec céphalalgie, et quelquefois délire. Au bout de quelques jours, suivant les degrés de la maladie, l'inflammation se résout,

l'épiderme se détache et tombe par écailles. Cette desquammation tient d'abord à ce que l'épiderme, peu extensible, n'a pu partager la tension de la peau sans que ses lamelles imbriquées n'éprouvent un dérangement dont leur chute est la suite. D'ailleurs, les liquides qu'appelle l'irritation vers la surface enflammée ont produit un décollement de l'épiderme, effet analogue à ce qui se passe après l'application d'un vésicatoire. Il est des érysipèles où, par la violence de l'inflammation, de véritables phlyctènes se forment pleines de sérosité; enfin, il n'est pas rare qu'étendu au tissu cellulaire sous-cutané, l'érysipèle donne lieu à la formation d'abcès : le tissu des paupières, siége assez fréquent de ces abcès, à la suite des érysipèles de la face, reste souvent aussi œdémateux plusieurs jours après que l'inflammation est dissipée.

Si l'érysipèle bilieux survient à un sujet affoibli, on doit craindre la gangrène, accident d'autant plus redoutable dans cette espèce d'inflammation, que la destruction d'une grande quantité de peau est suivie d'ulcères très-étendus, et dont la guérison se fait long-temps attendre. La conversion de la fièvre bilieuse en putride ou adynamique, est une chose malheureusement trop fréquente, sans qu'on puisse expliquer d'une manière satisfaisante les mutuelles affinités de ces deux genres d'affections fébriles. Or, les symptômes de prostration, survenant dans l'érysipèle bilieux, la

maladie rentre dans la classe des inflammations gangréneuses, caractérisées, comme on l'a dit, par le défaut d'une réaction générale en harmonie avec l'excitation locale; elle réclame impérieusement l'emploi des toniques. L'érysipèle, par cause externe, appartient aux inflammations idiopathiques, et veut être traité par les moyens antiphlogistiques qui, dans l'érysipèle bilieux ou sympathique le plus commun, doivent céder la place aux évacuans. Ce n'est pas que dans un érysipèle au visage, lorsqu'il y a somnolence ou délire, si l'on a affaire à un sujet jeune et pléthorique, une saignée ne soit indiquée ; mais on ne doit recourir à ce moyen que pour diminuer la trop forte tendance des humeurs vers la tête. Une extrême circonspection est très-nécessaire; la débilité produite par la saignée pourroit déterminer la gangrène, et faire succéder l'adynamie aux symptômes gastriques concomitans.

Dans le traitement de l'érysipèle bilieux, il faudra débuter par l'administration d'un vomitif; le malade sera mis aux tisanes rafraîchissantes et délayantes, rendues laxatives par l'addition de la crême de tartre, du jus de tamarin ou des sulfates de soude et de magnésie, à l'eau de veau ou de poulet, aux bouillons d'herbes et autres boissons pareilles. Desault, dont les Œuvres chirurgicales contiennent un mémoire sur l'érysipèle, administroit le tartre émétique en lavage, c'est-à-dire, dissous à la dose d'un grain dans une pinte d'eau,

pendant les jours qui suivoient la première évacuation obtenue par deux ou trois grains du même sel.

La presque inutilité des topiques dans le traitement de l'érysipèle bilieux, est aujourd'hui universellement reconnue. Quelques praticiens se contentent de couvrir d'amidon la partie enflammée, jugeant ce contact plus favorable que celui de l'air; d'autres y appliquent des compresses trempées dans une forte décoction de fleurs de sureau ou de coquelicot; d'autres emploient au même usage des linges imbibés d'eau végéto-minérale; mais ces diverses applications fatiguent plus la peau par leur poids, et l'irritent davantage par leur contact, qu'elles ne diminuent la tension inflammatoire. Enfin, dans les érysipèles du visage, on se contente de faire humecter, de temps en temps, la partie malade avec une éponge fine, imbibée d'eau de sureau : c'est donc au traitement évacuant, aux remèdes internes qu'est due presque exclusivement la curation de l'érysipèle. Dans l'inflammation de la peau, produite par des causes externes, on retire au contraire beaucoup d'avantages de l'emploi des topiques, des fomentations relâchantes et résolutives. On peut supprimer sans crainte ces érysipèles externes. Ainsi, l'on doit couvrir de glace pilée une peau enflammée par ce qu'on appelle un coup de soleil, afin d'obtenir une prompte résolution de l'inflammation; un réfrigérant plus énergique en pareil cas, est l'éther,

dont on arrose à plusieurs reprises la peau enflammée, dont on fait ainsi avorter, pour ainsi dire, l'inflammation.

DU CLOU OU FURONCLE.

Aucun auteur n'a traité, *ex professo*, de cette espèce particulière d'inflammation, digne cependant de fixer l'attention du praticien, autant par sa singularité que par sa fréquence. Elle tient à la fois du phlegmon, de l'érysipèle et de l'anthrax; comme le premier, le furoncle a principalement son siége dans le tissu cellulaire, mais la peau y participe, et le centre de la tumeur se trouve frappé de gangrène dès le commencement de la maladie. On connoît, sous le nom de *bourbillon*, cette petite portion de tissu cellulaire gangrenée, dont l'expulsion paroît être le but de l'inflammation érysipélato-phlegmoneuse, qui constitue le furoncle.

Les causes du clou ne sont jamais locales. Il tient à une mauvaise disposition des organes gastriques, aux saburres amassées dans les premières voies; presque toujours multiple, il se développe successivement, ou à la fois, en diverses parties du tronc et des membres, offrant à l'œil une tumeur dont le centre s'élève en pointe, et dans laquelle le malade éprouve une douleur à la fois brûlante comme dans l'érysipèle, et pulsative comme dans le phlegmon. L'on peut distinguer

deux variétés principales dans cette maladie ; le clou est d'un petit volume, solitaire, ou multiple, et présente une tumeur dont le sommet s'élève en pointe. Il affecte un individu sain d'ailleurs et robuste, ou bien plus volumineux, il survient chez des personnes affoiblies par une mauvaise nourriture, les gens du peuple crapuleux ou affoiblis par l'âge et par la misère; les vieilles femmes, surtout dans nos hopitaux, présentent de fréquens exemples de cette seconde variété du furoncle à laquelle on a donné quelquefois le nom de charbon bénin. Il y a, comme dans la variété précédente, dépravation de la digestion, anorexie, etc. ; mais à cet état gastrique se joint une débilité profonde née le plus souvent d'un mauvais régime.

Ces gros furoncles présentent le plus souvent une multitude de petits bourbillons, c'est comme plusieurs petits furoncles réunis en un seul. La peau qui couvre la masse de l'engorgement est percée et comme criblée d'un grand nombre d'ouvertures correspondantes à chacune des parties du tissu cellulaire frappées de gangrène. La mortification du centre de la tumeur, la formation du bourbillon, soit qu'il consiste en une escharre unique et d'un petit volume, comme dans les clous les plus ordinaires, ou dans un grand nombre de points gangréneux quelquefois réunis en une seule masse, la mort d'une portion de la tumeur est-elle due à la déposition d'une matière âcre et caustique sur le lieu affecté, ou bien dépen-

droit-elle de l'étranglement de ces paquets de tissus graisseux que contient le derme ? Cette deuxième opinion, quoique moderne, est aussi peu probable que la théorie humorale plus ancienne, et les incisions des gros furoncles ne sont point assez généralement efficaces pour que les bons effets de ces incisions puissent servir à prouver que le furoncle et le charbon bénin ne sont que des inflammations compliquées d'étranglement.

Le furoncle se termine nécessairement par suppuration. Le pus entraîne le bourbillon ; la tumeur se dégorge, et le petit ulcère se cicatrise en quelques jours. La peau reste rouge et plus ou moins dure dans le lieu où le clou avoit son siége.

Le traitement consiste principalement dans l'emploi des évacuans, seuls capables de détruire la cause de laquelle les clous dépendent. Vainement couvriroit-on la tumeur de cataplasmes émolliens rendus narcotiques par l'addition des pavots ou du safran, dans la vue de calmer les vives douleurs qu'occasionne, dans certains cas, la pression des filets nerveux voisins ; vainement chercheroit-on à provoquer la suppuration, et à favoriser l'expulsion du bourbillon, en appliquant sur le sommet du furoncle un petit morceau de linge enduit d'onguent de la mère ; de nouveaux cloux succéderont, si, après avoir fait vomir le malade, dans le cas où rien ne contre-indiqueroit cette espèce d'évacuation, on ne détruisoit pas l'irritation subsistante dans les premières voies,

par l'administration répétée de doux minoratifs : la crême de tartre soluble, dissoute à la dose d'une once dans une pinte d'eau, administrée chaque jour, suffit pour remplir cette indication. L'addition d'une petite quantité d'onguent maturatif comme celui de la mère, ou le basilicum, dont quelques praticiens sont dans l'usage de couvrir le sommet de la tumeur, dans la vue de favoriser la plus prompte expulsion du bourbillon, est plus nuisible que favorable pour arriver à ce but. En effet, l'irritation est suffisante; tout ce qui tend à l'augmenter doit retarder la suppuration. Il est également nuisible d'exercer des tractions sur le bourbillon pour le retirer avec violence. On augmente la douleur par cette manœuvre; on fait saigner la plaie et si l'on parvient à arracher quelque partie de l'escarre, la suppuration de la portion restante sera aussi longue et aussi difficile que celle de sa totalité. Il n'en coûte pas plus à la nature de détacher par la suppuration l'escarre tout entière, que la plus foible parcelle restée dans le fond de la plaie, après son déchirement.

Après ce que nous avons dit précédemment des inflammations gangréneuses, il nous reste peu de chose à ajouter touchant les espèces de ce genre, telles que le charbon, la pustule maligne et le bubon pestilentiel.

DU CHARBON.

Le charbon (*anthrax*) diffère du phlegmon par sa terminaison essentiellement gangréneuse, par la douleur brûlante, par la rougeur livide de la partie tuméfiée, et surtout par la coïncidence de la petitesse du pouls, du hoquet, des syncopes, et autres symptômes qui indiquent la prostration générale des forces. Je l'ai fréquemment observé sur des enfans de la classe indigente, épuisés par suite d'un mauvais régime, d'une nourriture malsaine ou trop frugale, par l'habitation des lieux humides ou trop peu aérés. Son siége étoit surtout au visage; un engorgement se formoit dans l'épaisseur des lèvres ou des joues; remarquable d'abord par sa dureté et le sentiment de tension, joint à celui d'une ardeur brûlante, il faisoit bientôt des progrès rapides : la peau participoit à l'inflammation, et se coloroit d'un rouge livide et foncé. Une phlyctène se formoit sur le sommet de la tumeur, elle passoit à l'état gangréneux, et la mortification étendant au loin ses ravages, détruisoit une grande partie des joues, si l'on n'appliquoit de bonne heure, sur le centre du charbon, un morceau de pierre à cautère, ou mieux un petit plumasseau chargé de muriate d'antimoine liquide.

On cherchoit en même temps à relever les forces générales par l'emploi du vin pour boisson, et des potions cordiales incessamment administrées par

petites doses, jusqu'à ce que le pouls eût acquis du développement et de l'énergie.

Le charbon ou anthrax diffère en ce point de la pustule maligne, qu'il est dû à des causes internes, survient chez des individus affoiblis, coïncide avec tous les signes de la débilité; petitesse du pouls, prostration des forces, etc., tandis que la pustule maligne dépend de causes externes, d'une contagion, attaque par conséquent les individus jouissant de la santé la plus robuste, et que l'adynamie n'y est que consécutive. Dans les deux premières périodes de la maladie, la lésion paroît absolument locale, ce n'est que dans les deux dernières périodes qu'elle s'accompagne de symptômes adynamiques.

La pustule maligne (*Bouton malin*, *Puce maligne*, *Feu persique*, etc.) est une variété du charbon, connue en certains pays du midi de la France. La Bourgogne est le théâtre le plus ordinaire de ses ravages; et l'on en doit à MM. Enaux et Chaussier une très-bonne description (1). Je ne saurois mieux faire que renvoyer le lecteur à cet ouvrage, dont j'extrairai cependant les résultats généraux que voici :

« La pustule maligne est une tumeur qui, comme » le charbon, est toujours caractérisée par la gan-

---

(1) Méthode de traiter les Morsures des animaux enragés et de la vipère, suivie d'un *Précis sur la Pustule maligne*, in-12. *Dijon*, 1785.

» grène, mais qui en diffère essentiellement par sa
» cause et par sa marche constante. 2°. La cause de
» la pustule maligne est toujours externe et locale:
» c'est un principe délétère et putride, provenant
» des animaux attaqués de fièvres malignes et char-
» bonneuses : aussi l'observation a démontré que
» la pustule maligne ne survient jamais qu'aux par-
» ties découvertes, et que les pâtres, les bouchers,
» et généralement tous ceux qui soignent le bé-
» tail, en manient les dépouilles, y sont fort sujets.
» 3°. Le siége de la pustule maligne est la peau et
» le tissu cellulaire; mais ces parties ne sont affec-
» tées que successivement. Le principe qui doit
» former la maladie, agit d'abord sur le corps mu-
» queux; il attaque ensuite la substance de la
» peau, et pénètre enfin dans le tissu cellulaire.
» 4°. Ce développement successif du poison sep-
» tique est marqué dans les symptômes particu-
» liers, qui forment la marche de la pustule ma-
» ligne, et la distinguent de toute autre affection.
» 5°. La pustule maligne est annoncée par une
» démangeaison vive, souvent répétée dans un
» seul point de la peau, et il paroît une petite
» vésicule qui se remplit de sérosité: bientôt après
» il se forme, dans l'épaisseur de la peau, un tu-
» bercule dur, aplati, insensible; il s'élève, autour
» de ce point central, une aréole en forme de
» cercle, d'une couleur plus ou moins rouge, et
» parsemée de petites phlyctènes : enfin, lorsque
» le mal parvient au tissu cellulaire, le tubercule

» central forme un noyau compacte et gangréné; » il survient une tension et un engorgement qui » ont un caractère particulier. 6°. Lorsque la pus- » tule maligne est parvenue au tissu cellulaire, » il survient différens accidens qui forment une » maladie interne, plus ou moins grave; ainsi, » on peut distinguer dans le cours de la pustule » maligne quatre périodes différentes. 7°. Les ac- » cidens qui accompagnent la pustule maligne dans » son développement sont plus ou moins graves » et plus ou moins prompts, suivant le tempéra- » ment, la disposition du sujet, l'âcreté du poison » septique, la nature de la partie affectée, et l'u- » sage des moyens curatifs; l'âge, le sexe et la » saison établissent aussi quelques différences. » 8°. La pustule maligne ne se termine jamais que » par la séparation d'une escarre; et cette sépara- » tion ne peut s'opérer que par un état d'inflam- » mation dans la partie qui excite la suppuration: » la nature se suffit quelquefois, mais souvent ses » efforts seroient inefficaces. 9°. La pustule maligne » ne doit pas nécessairement parcourir ses quatre » périodes. Un traitement méthodique, employé » de bonne heure, prévient les accidens ultérieurs, » les arrête s'ils sont développés, et rend la ter- » minaison plus prompte et plus assurée. 10°. Ce » traitement consiste à concentrer dans l'escarre » le poison septique, à exciter l'action vitale dans » les parties circonvoisines, à y déterminer une » inflammation vraie qui borne la gangrène, sé-

» pare l'escarre ; c'est ce que l'on obtient par l'u-
» sage combiné des incisions et des caustiques.
» 11°. Les incisions ouvrent une voie aux remèdes
» caustiques, et ceux-ci concentrent dans l'escarre le
» poison septique, en même temps qu'ils excitent,
» qu'ils déterminent l'inflammation et la suppura-
» tion. 12°. L'extirpation faite dans les parties vives
» est une méthode cruelle et dangereuse ; il en est
» de même des incisions profondes. 13°. Les caus-
» tiques, si efficaces dans les premières périodes,
» conviennent peu dans la dernière, lorsque la
» pustule maligne est accompagnée de pourriture ;
» il faut alors insister sur l'usage des topiques ca-
» pables de ranimer les chairs, de remédier à la dis-
» solution putride, de donner plus de consistance
» à l'escarre : le quinquina, uni au camphre, rem-
» plit ces indications. 14°. Les remèdes internes ne
» sont jamais indifférens ; ils sont absolument né-
» cessaires dans la quatrième période de la maladie:
» ils doivent être choisis dans la classe des toni-
» ques, des antiseptiques. Les topiques relâ-
» chans, de même que les saignées, les purgatifs,
» et tous les autres moyens qui tendent à affoiblir
» l'action organique, sont toujours nuisibles : ils
» disposent les parties à l'état gangréneux, rendent
» la suppuration plus laborieuse et la guérison
» plus difficile. »

De nouvelles observations tendent à prouver que la pustule maligne n'est pas toujours une affection contagieuse. M. le docteur Bayle l'a vue

régner épidémiquement dans plusieurs villages du département des Basses-Alpes, sans qu'aucune épizootie s'y fût manifestée, sans qu'aucun animal y fût mort du charbon.

L'efficacité du traitement tonique et le danger des saignées furent de nouveau mis en évidence, dans cette épidemie, décrite par M. Bayle dans une excellente Dissertation inaugurale, soutenue, en 1803, à l'École de Médecine de Paris.

Quelle est la nature de ce venin terrible, dans lequel réside la cause de la pustule maligne contagieuse? Agit-il comme corrupteur des parties sur lesquelles il se dépose, ou bien comme débilitant général du système nerveux? La solution de ces questions est peu importante; l'expérience a fait assez, en déterminant les signes auxquels on reconnoît le mal et les remèdes dont il exige l'emploi.

---

§. VI.

DES ASPHYXIES LOCALES

ET DE LA GANGRÈNE.

Tous les pathologistes décrivent et confondent, sous le nom commun de gangrène, ces deux états bien différens, que nous croyons devoir distinguer l'un de l'autre en donnant au premier celui d'asphyxie locale (1). Il consiste dans la suspension ou l'extinction momentanée des propriétés vitales, et la suppression des mouvemens organiques dans une partie. Il est aussi différent de la gangrène, que l'asphyxie diffère de la mort totale. La gangrène peut, en effet, être définie l'extinction de la vie et de ses propriétés, l'abolition des mouvemens organiques, la mort locale de la partie qui l'éprouve. Dans l'asphyxie locale, il y a absence du pouls, des mouvemens, du sentiment, de la chaleur, mais possibilité de rappeler la vie, irréparablement éteinte dans les cas de gangrène. Donnons au lecteur des exemples de ces deux états si différens, quoique fréquemment l'un succède à

---

(1) On trouve cette distinction établie dans plusieurs ouvrages *postérieurs* à celui-ci, dans le Traité des Maladies chirurgicales du professeur Boyer, entre autres, quoique ce savant chirurgien ne l'ait jamais enseignée dans ses leçons avant l'année 1805.

l'autre de la même manière que la mort apparente, dans les asphyxies par submersion, par strangulation, conduit souvent à la mort réelle.

Dans les plaies d'armes à feu, le membre frappé par le projectile éprouve quelquefois une commotion si profonde, que la violence de l'ébranlement suspend l'exercice des propriétés vitales, jette la partie dans la stupeur : c'est ainsi que l'on désigne cet état d'insensibilité et d'engourdissement pendant lequel la partie s'engorge par la stagnation des humeurs, et se trouve dans un danger imminent de gangrène. On ne prévient cette suite fâcheuse qu'en ranimant, par les spiritueux, les excitans et les toniques, les propriétés vitales affoiblies.

Le membre dont on vient de lier l'artère principale, est souvent jeté dans un état analogue par l'interruption du cours du sang. Le froid s'empare de la partie qui est insensible et immobile. La gangrène est imminente, si le cours du sang, subitement interrompu, ne se rétablit bientôt par le moyen des artères collatérales.

Une partie asphyxiée par le froid n'est point encore gangrénée ; l'on prévient la mortification en faisant cesser graduellement la congélation, en rétablissant par degrés les propriétés vitales, tandis qu'un dégel trop subit seroit suivi de la gangrène.

L'asphyxie locale est donc à la gangrène ce qu'est la mort apparente à la mort réelle ; la pos-

sibilité de rappeler le membre à la vie, la résistance à la putréfaction, l'en distingue notablement; mais, comme l'asphyxie générale par privation d'oxigène dans l'air respiré, l'asphyxie locale ne peut se prolonger sans que la partie qui en est frappée ne tombe bientôt dans une mortification véritable. Cependant, comme, même dans la stupeur la plus profonde, il s'exécute encore quelques mouvemens obscurs et imperceptibles dans la partie affectée, la possibilité de rappeler la vie n'est pas renfermée dans des bornes aussi étroites que dans l'asphyxie dépendante de la suspension de l'acte respiratoire.

Il faut distinguer la gangrène ou l'extinction totale des propriétés vitales dans une partie, de la pouriture ou putréfaction locale, suite inévitable de cette perte des propriétés. L'organe gangréné rentre sous l'empire absolu des affinités chimiques, et se décompose d'autant plus rapidement, que ses élémens sont plus volatils et plus dissemblables.

Nous omettons à dessein la distinction de la gangrène sèche et de la gangrène humide, à laquelle les auteurs ont attaché trop d'importance. Il n'existe pas de séparation bien tranchée entre ces deux états de la partie gangrénée, plus ou moins sèche ou plus ou moins humide, suivant la quantité des sucs qui l'abreuvent: ainsi, depuis la nécrose, véritable gangrène sèche du tissu osseux, jusqu'à la gangrène du tissu cellulaire des bourses et

du périnée, on trouve la gangrène sénile qui, frappant des corps épuisés de sucs, des doigts ou des orteils décharnés et presque entièrement réduits à leurs élémens solides, est suivie d'une putréfaction lente à s'établir, tandis que des lambeaux de tissu cellulaire gangréné sur une personne qui a beaucoup d'embonpoint, se décomposent et se liquéfient avec rapidité par le mouvement putréfactif. C'est ainsi que de deux cadavres, celui d'un homme qui a été réduit au marasme par une longue maladie, reste long-temps à se putréfier, tandis que celui d'un autre individu que la mort a surpris au moment où, plein de sucs, il jouissoit de la santé la plus vigoureuse et de l'embonpoint le plus succulent, se pourit en vingt-quatre heures; la putréfaction est plus lente ou plus prompte à s'établir, mais c'est toujours la putréfaction. Tous les anatomistes ont observé combien on conserve long-temps, dans nos amphithéâtres de dissection, les cadavres desséchés par suite d'une longue abstinence, tandis que ceux des suppliciés et des personnes tuées en duel, ou mortes d'une chute, exhalent bientôt une odeur infecte. Tous les corps organisés présentent la même différence. C'est pour cette raison que les fruits dont la pulpe est cassante se conservent si long-temps sans s'altérer, tandis que les fruits fondans, c'est-à-dire, ceux où la proportion des liquides aux solides est plus grande, pourissent au bout de quelques jours. Par la même cause,

un commencement de pouriture rend certains fruits meilleurs, tandis que les fruits très-aqueux, lorsqu'ils sont pouris, ont un goût insupportable.

Application physique de l'axiome moral, *corruptio optimi pessima.*

Après avoir distingué la gangrène de la pouriture, examinons leurs phénomènes : plusieurs signes les indiquent; l'insensibilité absolue de la partie, l'altération de sa couleur, la diminution de sa température, enfin l'odeur particulière qui s'en exhale. Les portions frappées de gangrène peuvent être impunément déchirées, le malade n'en ressent aucune douleur; leur teint, d'abord livide, passe bientôt au brun noirâtre ; mais c'est moins le gris ardoisé, que la flétrissure et l'affaissement des tissus, qui annonce leur mortification. Enfin, une odeur *sui generis* ne tarde pas à s'élever des portions gangrénées; elle est tellement caractéristique, qu'à sa faveur, et par cet unique symptôme, on découvre l'existence de la gangrène dans une plaie qui n'est point découverte. Elle annonce de loin cet état dans les vastes salles de nos hôpitaux. Quel chirurgien n'est souvent frappé, en entrant le matin, de l'odeur d'une seule gangrène? Elle indique la pouriture déjà avancée dans l'organe privé de la vie.

Nous ne nous arrêterons pas sur la distinction purement scolastique de la gangrène et du sphacèle. On emploie plus particulièrement ce dernier terme pour exprimer une gangrène profonde, ou

qui comprend toute l'épaisseur d'un membre.

La putréfaction gangréneuse ne diffère pas essentiellement de celle qui décompose les cadavres des individus qu'un accident a privés de la vie, au moment où les sucs abreuvoient abondamment le tissu de tous les organes.

La gangrène est rarement une affection salutaire, si l'on en excepte les cas où, produite par l'accumulation d'un principe intérieur délétère, elle consume son activité en détruisant une partie peu importante à la vie, et ne menace plus les organes internes. La destruction gangréneuse est toujours redoutable, et fréquemment mortelle.

On la favorise seulement dans les inflammations essentiellement gangréneuses, telles que la pustule maligne et l'anthrax, aussi-bien que dans les fièvres pestilentielles, où il devient utile de fixer, par des caustiques, le principe de la maladie dans les glandes ou bubons, sur lesquels il épuise sa malfaisante activité. Mais le traitement de la gangrène consiste plutôt à la prévenir, et doit varier comme ses causes, quelque nombreuses que soient celles-ci. On peut rapporter à trois modes généraux leur action sur nos parties, pour en déterminer la mortification.

Les unes amènent la gangrène par excès d'action : telle est l'inflammation violente des organes; le plus grand nombre par défaut d'action, et quelques autres en vertu de l'action particulière et délétère de certains principes.

1°. Dans la gangrène produite par exces d'action, les saignées, les débilitans, tout ce qui est capable de modérer la réaction inflammatoire, doit être mis en usage. Cette gangrène est surtout à craindre dans les cas où la cause de l'inflammation est persistante, et détermine par sa présence une irritation toujours croissante. C'est ainsi qu'elle survient dans les abcès stercoraux et urinaires, lorsque la quantité des matières fécales et des urines infiltrées dans le tissu cellulaire augmente sans cesse ; il en est de même dans les fractures avec esquilles ; les étranglemens produits par la réaction élastique des aponévroses y contribuent ; il faut alors faire enlever la cause par l'ouverture des dépôts stercoraux et urinaires, l'extraction des esquilles et le débridement des aponévroses, en employant en même temps les moyens antiphlogistiques.

2°. La gangrène par *brûlure*, soit qu'elle résulte de l'action des caustiques, ou qu'elle soit produite par le feu, est toujours due à la désorganisation des chairs, par leur combinaison avec l'oxigène et le développement d'une trop grande quantité de chaleur. Le calorique est un excitant pour toutes les parties auxquelles on l'applique ; l'échauffement est-il modéré, il n'en résulte qu'une douce réaction, plus favorable que nuisible dans l'état de santé parfaite ; mais ce principe trop abondant tend-il à pénétrer nos organes, à élever leur température, ils résistent

à cette introduction d'une chaleur excédante, incompatible avec la vie. De cette réaction naît une inflammation d'autant plus profonde et plus vive, que le corps chaud ayant une plus grande capacité de calorique, en a cédé davantage. C'est ainsi que les métaux en fusion déterminent des lésions plus graves que les huiles bouillantes, et que ces dernières brûlent plus profondément que l'eau en ébullition.

Mais la brûlure ne va point toujours jusqu'à déterminer la gangrène; l'inflammation est son effet le plus ordinaire; la désorganisation des tissus en est le dernier terme. Ces inflammations par brûlure sont toujours très-douloureuses, parce qu'elles attaquent une partie très-sensible, l'organe cutané; elles se terminent par résolution, ou par ulcération, suivant l'intensité de la maladie. Enfin, dans les cas d'ustion complète des tissus soumis à l'action du calorique, la destruction n'a lieu que dans les parties les plus superficielles, et qui ont supporté les premières l'introduction trop rapide de ce principe; au-dessous existe une irritation toujours très-vive, et dont l'inflammation doit être la suite.

De même que la brûlure offre trois degrés, son traitement exige trois modifications essentielles. 1°. L'application prolongée des réfrigérans et des répercussifs suffit quand la brûlure est superficielle et légère. C'est ainsi que l'on fait avorter en quelque sorte la réaction inflammatoire dans un

membre sur lequel de l'huile ou de l'eau bouillante a été versée, en le tenant plongé durant plusieurs heures dans un bain à la glace. 2°. Lorsque, malgré l'emploi de ce moyen, l'inflammation se développe, on la traite par tous les moyens antiphlogistiques. 3°. Enfin, des saignées copieuses, la diète la plus sévère, les boissons rafraîchissantes, des applications émollientes, doivent être employées dans tous les cas de brûlures étendues ou profondes. Les parties réduites en escarres, se détachent par la suppuration des organes sous-jacens, leur chute met ceux-ci à découvert, des plaies énormes en sont la suite; la cicatrisation en est d'autant plus difficile, que la destruction de la peau étant très-étendue, l'affaissement des bords, leur allongement vers le centre de la plaie sont presque nuls; la cicatrice a toujours une largeur considérable, et par conséquent peu de solidité.

Une femme, âgée d'environ vingt-huit ans, s'endormit à côté de son foyer, dans l'hiver de l'an XII; la flamme gagna ses habits, et tout étoit en feu au moment où elle se réveilla. Retirée de son sommeil par la douleur que causoit la brûlure, seule et sans secours, elle ne put se débarrasser assez vite de ses vêtemens enflammés. La surface entière de son corps fut torréfiée depuis les pieds jusqu'à la tête. Des voisins accoururent et l'apportèrent à l'hôpital Saint-Louis, dans cet état vraiment déplorable. Le chirurgien de garde l'en-

veloppa avec des linges imbibés d'eau froide, dans laquelle on avoit fait dissoudre de l'acétate de plomb ; on eut soin de la tenir constamment humectée, en l'arrosant à chaque instant avec la même liqueur ; une saignée copieuse fut pratiquée. Cependant le gonflement ne tarda point à se manifester ; il occupoit tout le système cutané ; la malade enfla depuis les pieds jusqu'à la tête, les phlyctènes s'agrandirent ; son épiderme presque entier se détacha : celui des mains et des pieds figuroit des espèces de gants et de bottines. Lorsque le derme fut mis à nu, les douleurs devinrent atroces ; on distinguoit les portions brûlées et réduites en escarres, de celles qui étoient simplement enflammées. On couvrit tout le corps de compresses enduites de cérat ; on le mit dans des linges imbibés avec des décoctions émollientes ; mais au cinquième jour, la malade succomba à la violence des douleurs et de l'inflammation. Si un cas de cette espèce se présentoit à moi, et que je fusse appelé sur-le-champ, et au moment même où l'accident vient d'avoir lieu, je plongerois le malade dans un bain froid, et je prolongerois cette immersion durant plusieurs heures, et jusqu'à ce que le malade en fût incommodé au point qu'il courroit le risque d'y perdre la vie ; alors, je le retirerois, et le couvrirois des pieds à la tête d'un bandage roulé et compressif, que je ferais incessamment humecter avec l'éther, afin de pro-

longer une réfrigération énergique et de m'opposer aux effets de l'irritation.

Il est bon de signaler une erreur journellement commise dans le traitement des brûlures. Plusieurs praticiens emportent l'épiderme soulevé par la sérosité des phlyctènes, et, mettant ainsi le derme à nu, causent des souffrances horribles. Il faut se contenter de donner issue à la sérosité, et laisser l'épiderme dètaché jusqu'à ce qu'une nouvelle enveloppe se soit formée et mette à l'abri les houppes nerveuses de la peau.

L'émission des liquides vers la surface du corps est le seul moyen par lequel la nature puisse repousser le calorique; elle consume par la transpiration augmentée la portion de ce principe qui tend à s'introduire. Mais l'abord est tellement brusque, la quantité si grande, que leur vaporisation est impossible. Alors ils forment ces collections qui détachent l'épiderme, et le soulèvent après avoir brisé cette multitude de liens celluleux et vasculaires qui l'unissent à la peau. L'évacuation de l'humeur des phlyctènes est utile, non pour prévenir l'érosion ulcéreuse du derme, dont ce liquide séreux est incapable, mais pour empêcher que des plaies croûteuses ne résultent de son épaississement, et pour favoriser la formation du nouvel épiderme.

L'ustion complète, la brûlure totale d'une partie du corps, produit des phénomènes qui ne sont pas sans analogie avec ceux auxquels donne lieu

l'impression d'un froid très-intense. Les malades auxquels on a appliqué le moxa, témoignent qu'au moment où l'escarre est formée, les douleurs deviennent supportables; mais ils sont alors incommodés par un bruit qui se fait entendre à leurs oreilles, semblable à celui de l'eau qui bouillonne: il paroît résulter d'un extrême désordre dans la circulation. Un malheureux fermier auquel des brigands, appelés *chauffeurs*, avoient brûlé les pieds pour en arracher l'aveu de son trésor, me disoit avoir été tourmenté par le même bruit, lorsque les douleurs produites par la brûlure, très-vives d'abord, commençoient à devenir parfaitement tolérables. La même agitation dans les liquides, le même trouble dans la circulation, paroît résulter de l'excès du froid comme de l'excès du calorique.

Il n'est guère d'année où les feuilles publiques ne nous entretiennent de quelques morts causées par la brûlure. La jeune et intéressante princesse de Léon vient de périr victime d'un accident de ce genre (1814); une célèbre cantatrice de l'Opéra-comique mourut, il y a quelques années, d'une mort semblable. Appelé près de cette dernière, je pus m'assurer que la surface de son corps, torréfiée depuis la surface jusqu'aux seins, qu'une ceinture étroite avoit garantis, présentoit les trois degrés de la maladie. Ici, la peau étoit simplement enflammée; plus loin, l'érysipèle étoit accompagné de phlyctènes dont la rupture entraînoit de

larges ulcérations ; en beaucoup d'endroits les parties étoient réduites en escarres. Dans presque tous les cas de cette espèce, la personne dont les vêtemens légers s'enflamment, s'enfuit effrayée, et ajoute ainsi à la gravité de son accident ; car, par l'agitation, la flamme acquiert une nouvelle activité. Le mieux seroit de rester immobile, de ramasser et d'étreindre les vêtemens autour du corps pour étouffer l'incendie.

Les affusions avec l'éther, et à son défaut, avec l'eau à la glace, préviennent l'inflammation dans les parties qui n'ont éprouvé que le premier degré de la brûlure. L'on panse avec des linges enduits de cérat, simple d'abord, puis saturné, celles qui sont brûlées au second degré. Dépouillées de l'épiderme, comme par l'effet d'un vésicatoire, elles fournissent une abondante suppuration. Quant aux lieux complétement brûlés ou réduits en escarres, celles-ci, superficielles ou profondes, sont toujours accompagnées du gonflement inflammatoire des parties sous-jacentes et environnantes ; une fièvre ardente s'allume, et si le malade ne succombe point, en vingt-quatre ou trente-six heures, aux accidens primitifs, il meurt, du vingt-cinquième au quarantième jour, consumé par l'abondance de la suppuration et la violence des douleurs qu'entraînent l'ulcération et l'inflammation d'une grande partie de l'organe cutané.

En effet, le troisième degré de la brûlure ne

peut exister seul; au-dessous et autour des escarres, les parties sont ulcérées et enflammées. Les endroits qui ont été moins profondément chauffés, présentent le premier et le second degré de la brûlure. Dans les cas moins graves, dans les brûlures partielles, les cicatrices sont lentes à se former, dures, peu extensibles, souvent inégales : adhérentes aux muscles, elles forment des brides gênantes, qui nécessitent quelquefois des opérations chirurgicales. Ces suites fâcheuses tiennent à ce que de grandes portions de la peau ont été détruites, comme il sera expliqué à l'article des plaies qui suppurent.

3o. La soustraction du calorique n'est pas moins pernicieuse à nos organes, que l'accumulation du même principe; et, ce qui ne surprendra point ceux qui connoissent les lois de la vie, ces deux causes opposées produisent à peu près les mêmes effets. La congélation, comme la brûlure, offre divers degrés, depuis l'inflammation des tissus refroidis jusqu'à la mort de ceux dans lesquels un froid trop rigoureux a suspendu l'exercice des propriétés vitales. Les deux premiers degrés de la congélation déterminent les engelures avec ou sans ulcération. (Voyez *Lésions tactiles*, Tome II.) Il ne sera question ici que du troisième degré, c'est-à-dire, de la véritable congélation de nos organes. Lorsque après avoir lutté quelque temps contre l'influence destructive d'un froid excessif, l'homme fatigué cesse de réagir, et goûte les dou-

ceurs trompeuses du sommeil (1), les propriétés vitales sont engourdies, les mouvemens organiques cessent, les combinaisons nutritives, d'où naît le développement de la chaleur intérieure, ne se font plus. La suspension des propriétés vitales fait rentrer le corps entier sous l'empire des lois physiques; alors, l'équilibre de température s'établit entre lui et les corps environnans; la congélation des liquides s'effectue. Observez que cet effet n'est point immédiat : les liquides ne se solidifient qu'au moment où l'extinction des propriétés vitales est entière; tant que le mouvement vital subsiste, la congélation est empêchée. Cet effet physique suppose la mort absolue; celle-ci le précède constamment. On a pu s'en convaincre dans l'épouvantable catastrophe de 1812; nos soldats tomboient morts, asphyxiés par le froid, et leurs camarades, menacés du même sort, se hâtoient de les dépouiller avant que leurs membres, durcis et devenus roides par la congélation, refusassent de s'y prêter.

Pendant l'hiver de 1794, plusieurs corps de l'armée des Alpes ayant bivouaqué sur les sommets des montagnes, aux environs du mont Cénis et du Saint-Bernard, les hôpitaux reçurent un grand nombre d'individus dont les pieds avoient gelé. Le plus grand nombre fut surpris, en se réveil-

(1) Nouveaux Élémens de Physiologie, Tome I[er], *de la Chaleur animale.* — Comment le corps résiste au froid.

lant, d'éprouver l'engourdissement le plus absolu dans ces parties devenues insensibles pendant le sommeil ; d'autres avoient senti les progrès de l'engourdissement, et s'étoient donné en vain beaucoup de mouvement pour le prévenir. C'étoit cependant le meilleur moyen de lutter contre l'influence destructive d'un froid rigoureux. L'un des descendans d'Astruc, employé en qualité de commissaire des guerres dans l'armée françoise, fut complétement dépouillé de ses vêtemens par des paysans, à cinq lieues de Wilna, lors de la désastreuse retraite de Moscou ; presque entièrement nu, car il ne lui restoit que sa chemise, il trouva des forces dans son courage, et se mit à courir à toutes jambes du côté de la ville, où il arriva sans avoir pris haleine, et s'être arrêté un seul instant pour recevoir les vêtemens que lui offroient tous les témoins d'une course si surprenante, et que rien ne pouvoit ralentir. Il parvint sain et sauf à son gîte, tandis que plusieurs milliers d'hommes, qui avoient parcouru le même espace avec plus de lenteur, furent asphyxiés par le froid, malgré les habits dont ils étoient couverts.

Un matelot est jeté sur un rocher de la Baltique, au milieu de l'hiver, si rude dans ces contrées septentrionales; le froid le saisit. Épuisé de fatigue et de besoin, il cède au sommeil : un vaisseau le recueille sans mouvement et sans vie, ayant le corps roide et glacé; le cœur lui-même avoit cessé d'agir; la région précordiale étoit sans

chaleur. Les soins heureux par lesquels on réussit à la ranimer, peuvent être cités comme une règle de la conduite à tenir dans tous les cas de cette espèce; ce fut d'abord dans le centre que l'on chercha à réveiller les propriétés vitales engourdies : on se garda bien d'exposer le corps à la chaleur; on le laissa dans une atmosphère dont la température étoit au-dessous de zéro; on rétablit l'action du cœur par des frictions faites sur la région de ce viscère; on les étendit aux autres parties du corps, à mesure que la circulation réveillée y rappeloit la vie; on finit par les extrémités les plus éloignées du centre, qui, par conséquent, devoient sentir plus tard l'influence favorable de ses irradiations. C'est donc surtout en réveillant l'action du cœur, en dirigeant et en favorisant le retour de la circulation générale, c'est-à-dire, en employant les forces même de l'économie, que l'on parvient à dissiper l'asphyxie que l'action du froid occasionne. On ranime les propriétés vitales, et leur exercice fait cesser la congélation, résultat de son interruption.

Il en sera de même dans les congélations partielles : oubliez l'adage si connu et si faux, que tout mal guérit par ses contraires; n'exposez pas les pieds gelés à l'action de la chaleur; mais remontez par des cordiaux les forces circulatoires languissantes; en même temps, ranimez les propriétés vitales engourdies par des frictions avec la neige ou des linges trempés dans l'eau froide.

C'est en se frottant les mains et le visage avec la neige, que les habitans des pays du Nord se préparent à braver les rigueurs d'un air froid; c'est de la même manière que nos soldats ranimoient la vie des parties du visage congelées par le froid, lors de la mémorable retraite de Moscou : tous ceux qui, trompés par leur instinct, présentoient au feu ces parties engourdies et stupéfiées, les voyoient tomber immédiatement en gangrène.

La chaleur actuelle, appliquée à un membre gelé, le pénètre sans obstacle, car c'est par l'exercice des propriétés vitales ici suspendu, que nos organes repoussent le calorique excédant, ou combattent la réfrigération; or, la chaleur, liquéfiant les humeurs solidifiées par la congélation, leur donne une force d'expansion considérable; les vaisseaux se rompent, les tissus se déchirent, la désorganisation naît de la rupture des solides et de l'extravasation des sucs, la mort est certaine. Lors même que les humeurs auroient repris leur fluidité, sans qu'il en fût résulté une altération dans la structure de l'organe, il tomberoit en gangrène, s'il étoit abandonné à ses seules forces, et si le cœur n'y faisoit renaître ou n'y entretenoit la vie, en y envoyant le fluide indispensable à son exercice. Ainsi donc, lors même qu'un membre seul est gelé, il faut y établir la chaleur, en commençant par le point le plus voisin du centre circulatoire, et en finissant par l'extrémité la plus éloignée. Les vaisseaux capillaires, comme je crois

l'avoir parfaitement démontré dans mes nouveaux *Élémens de physiogie*, sont à la fois les organes de la calorification et de la nutrition ; leur excitation est donc le moyen le plus propre, soit de prévenir, soit de faire cesser l'asphyxie par congélation. C'est encore pour cela que l'état l'inflammatoire est véritablement le meilleur préservatif contre les effets stupéfians d'un froid rigoureux; vérité qui se trouve établie par plusieurs observations authentiques. (1)

La gangrène n'existe point dans les parties gelées, puisqu'il y a possibilité de les rappeler à la vie : seulement elles s'y trouvent éminemment disposées ; c'est une asphyxie par congélation.

4°. La gangrène par une *contusion excessive* est le résultat nécessaire de la désorganisation des parties, car la vie ne peut subsister lorsque ses instrumens sont détruits. (2)

5°. La gangrène dépendante de la vive *commotion* imprimée à nos organes, est précédée par la stupeur, c'est-à-dire, par l'insensibilité complète de la partie affectée (3). Celle qui s'établit si facilement dans les membres infiltrés, est visiblement due à l'extrême relâchement des solides (4).

---

(1) *Voyez* Nouveaux Élémens de Physiologie, sixième édition, tome I, Prolégomènes, *Théorie de l'inflammation.*

(2) *Voyez*, Tome Ier, Plaies contuses.

(3) *Voyez*, *idem*, Plaies d'armes à feu.

(4) *Voyez*, Tome IV, Maladies du Système cellulaire, article *Anasarque.*

6°. La gangrène, *par l'action d'un principe délétère*, soit intérieurement, soit extérieurement appliqué. Pourquoi les orteils sont-ils frappés de mort par l'usage de certains alimens, du pain fait avec le seigle ergoté ? D'où dépend la gangrène qui s'empare des bubons pestilentiels, dans cette variété de la peste où la réaction des forces circulatoires est évidente et très-prononcée, sinon d'un principe qui se dépose sur certains organes, et consume son activité nuisible en déterminant leur gangrène ?

7°. La gangrène, *par défaut d'action*, termine toutes les inflammations où la réaction générale n'est point en rapport avec la réaction locale : elle survient, non-seulement dans toute inflammation essentiellement gangréneuse, comme la pustule maligne et l'anthrax, mais encore dans toutes celles que l'adynamie vient compliquer, lorsque l'affoiblissement est excessif. Les toniques, les fortifians peuvent seuls la prévenir et borner ses ravages.

Il est une variété de la gangrène par adynamie, qui mérite de fixer un moment notre attention ; je veux parler de la mort des tégumens qui couvrent le sacrum et la partie postérieure du bassin, chez les malades qu'une fièvre putride force à rester long-temps couchés sur le dos. La pression constante du corps sur cette partie de la peau, y rend le cours des humeurs difficile au moment où la débilité générale nuit déjà à leur distribu-

tion ; une irritation légère précède la gangrène ; celle-ci commence par le point où la pression est la plus forte, et de là s'étend plus ou moins. Il est des cas où les tégumens se trouvent détruits dans une telle étendue, qu'à la chute de l'escarre, le sacrum et les os voisins se trouvent à découvert, au fond d'un ulcère dont la suppuration abondante épuise les malades déjà profondément affoiblis. J'ai vu des personnes avancées en âge échapper à la fièvre adynamique, et succomber à ces larges ulcérations. Réveiller par les amers, les spiritueux et les toniques, les propriétés vitales engourdies, de sorte que le malade, couché sur le dos, puisse changer de situation ; couvrir l'ulcération ou l'escarre gangréneuse avec des compresses imbibées d'alcohol camphré, ou bien enduites d'onguent styrax ; tel est le moyen d'arrêter les progrès de la gangrène, de favoriser la chute des lambeaux de tégumens tombés en pourriture, et la détersion des ulcères atoniques qui suivent cette espèce de mortification. Quand leur surface est bien nettoyée, on substitue à ces topiques excitans de simples dessiccatifs, tels que le cérat simple, ou mêlé avec l'acétate de plomb liquide, et formant alors le cérat de Saturne.

8°. La gangrène *sénile* ressemble à celle par défaut d'action, en ce qu'elle dépend de l'affoiblissement gradué, puis de l'extinction totale des propriétés vitales consumées par un trop long exercice, et qu'elle réclame, comme elle, l'emploi des to-

niques; mais elle en diffère en ce qu'elle n'est souvent précédée que par la sensation d'une douleur brûlante, la partie qui l'éprouve n'offrant aucune tuméfaction, et se colorant quelquefois d'un rouge pâle et livide. D'ailleurs, elle frappe constamment les parties les plus éloignées du centre circulatoire, s'établit aux orteils, et, plus rarement, attaque les doigts, où la vie est plus active.

Il est une variété de gangrène sénile qui détermine les ulcères gangréneux des jambes auxquels sont exposées les personnes avancées en âge. Précédées par de vives douleurs, les escarres se forment et s'élargissent en quelque sorte indéfiniment; on croit que le mal est borné, lorsque la plaie résultant de la chute des escarres tend à une prompte cicatrisation; et cependant des douleurs intenses, jointes à l'inflammation d'une partie voisine de la peau, viennent annoncer que la gangrène n'a pas cessé ses ravages.

9°. On peut rapprocher de la gangrène sénile celle qui dépend d'un *vice organique dans les instrumens de la circulation*, comme la dilatation dn ventricule gauche du cœur, l'ossification des principales artères. Une gangrène spontanée survient aux orteils, ainsi qu'aux pieds d'un malade; les chirurgiens d'un grand hôpital lui coupent la jambe, sans attendre que les progrès de la maladie fussent bornés, et qu'un cercle inflammatoire annonçât leur cessation. C'étoit manquer aux règles

de l'art les plus utiles et les mieux connues. La gangrène s'empara du moignon, le malade mourut, et l'ouverture du cadavre fit voir une dilatation considérable du ventricule gauche. Cette observation s'est plusieurs fois répétée; en sorte que l'on peut ranger l'anévrisme passif du ventricule gauche du cœur parmi les causes de la gangrène. Elle survient alors de la même manière que la gangrène sénile, celle qui dépend de la ligature d'une grosse artère ou de l'interruption du cours du sang dans un membre, soit qu'il soit dû à un anévrisme ancien, ou provienne de toute autre cause.

Le traitement de la gangrène est donc surtout prophylactique, et variable suivant la différence des causes capables de la produire : en effet, les remèdes que l'on emploie pour la prévenir, sont tantôt tirés de la classe des antiphlogistiques, mais choisis plus fréquemment parmi les excitans et les toniques; d'autres fois, une opération chirurgicale est nécessaire pour faire cesser l'état de gêne et d'étranglement dont la gangrène va résulter; mais cette terminaison fâcheuse une fois survenue, quel traitement lui devient applicable?

La gangrène une fois bien décidée et reconnue aux symptômes décrits, il faut borner ses ravages. On y parvient en insistant sur l'emploi des toniques pris à l'intérieur, ou bien appliqués localement. Mais c'est en vain qu'on appliqueroit les topiques les plus actifs sur un membre sphacelé;

tout médicament n'agissant que par l'entremise des propriétés vitales, ils ne peuvent être d'aucune utilité sur une partie où la vie est complétement éteinte. Les topiques sont même inutiles dans les simples gangrènes superficielles, si on ne les applique sur les parties voisines de la mortification, ou si, pour réveiller l'action des organes sous-jacens on ne pratique quelques incisions dans l'épaisseur des escarres gangréneuses. Ces incisions, comme l'observe Quesnay (1), d'après Lamotte, ne doivent pas s'étendre aux parties que la gangrène n'a point encore frappées, l'expérience prouvant qu'elles augmentent alors la foiblesse locale et favorisent les progrès de la mortification. La poudre de kina, la poussière des plantes aromatiques desséchées, en s'imbibant des sucs putrides, en même temps qu'elles stimulent les solides, favorisent la détersion, et provoquent la chute des escarres; l'eau-de-vie camphrée, l'onguent styrax, la charpie sèche et les poudres absorbantes doivent être employés aux pansemens.

Lorsque la gangrène affecte toute l'épaisseur d'un membre, il faut, avant de se décider à l'amputation, attendre qu'elle ait borné ses ravages; divers signes l'annoncent, le pouls se relève, les forces se raniment, une rougeur vive trace le cercle inflammatoire, véritable limite entre le vif et le mort. On distingue aisément cette rougeur,

(1) Traité de la Gangrène, 1 vol. in-12.

fruit d'une réaction salutaire, de ce rose pâle et livide, précurseur de la destruction. En amputant, lorsque le cercle inflammatoire n'existe point encore, on court le risque de voir la gangrène continuer ses progrès et s'emparer du moignon. On doit également attendre que la gangrène soit bien décidée, c'est-à-dire que la vie soit complétement éteinte dans le membre : à ce sujet, il est bon d'observer que les signes de cette mort locale sont aussi peu certains que ceux de la mort générale; et, de même que la fermentation septique, la lividité des chairs et la puanteur cadavéreuse qu'elles exhalent sont les seuls symptômes d'une mort certaine; ces signes seuls apprennent que le membre gangréné n'est plus susceptible d'être rappelé à la vie.

La nature se suffiroit à elle-même dans la séparation des parties gangrénées : aidée par un régime et des remèdes tirés de la classe des toniques, elle acheveroit, au bout d'un temps plus ou moins long, le travail qui doit détacher la portion putréfiée; et l'amputation des membres, à la suite des gangrènes, seroit inutile, si tous les tissus travailloient d'une manière également active à cette séparation. Mais les os, frappés de la mort commune, retiennent les parties molles; et les sucs résultans de la décomposition putride peuvent être pompés par les lymphatiques existans à l'endroit où le travail de la séparation s'effectue. Un garçon, âgé de treize à quatorze ans, avoit été reçu dans l'hospice

de Belley, petite ville au pied des Alpes. Son mal étoit un écrasement du pied et de la partie inférieure de la jambe, par le passage d'une roue de voiture pesamment chargée. La partie tomba en gangrène : on se contenta d'entourer le membre malade avec des linges imbibés d'eau-de-vie camphrée, et de l'enfermer en un sachet rempli d'herbes aromatiques; l'enfant étoit d'ailleurs soutenu par de bons alimens, le vin et les remèdes toniques. Ces soins, ce régime, joints à l'air vif et pur qu'il respiroit, à sa jeunesse et surtout à la vigueur de son tempérament, le soutinrent. La gangrène duroit depuis plusieurs jours, et cependant la fièvre avoit cessé; le petit malade conservoit ses forces et jusqu'à son appétit. La nature travailloit activement à la séparation de la gangrène; une rainure profonde séparoit déjà le vif d'avec le mort, lorsque je fus invité par les médecins de l'hôpital à vouloir visiter le malade, et faire les opérations que je croirois convenables. Le tibia et le péroné empêchoient seuls la chute de la partie gangrénée; j'en fis l'amputation. Elle n'offrit rien de remarquable, sinon d'être exécutée avec un vieux couteau courbe, au défaut d'autres instrumens plus convenables. La guérison ne fut traversée par aucun accident. *Voyez*, Tome IV, *l'Histoire des Anévrismes et des Amputations.*

Quelle que soit la cause de la gangrène, son traitement doit être le même, du moment qu'elle est bien établie. L'état de prostration dont elle

s'accompagne, la décomposition des traits du visage, un pouls petit, misérable, tout indique l'emploi des cordiaux et des excitans les plus énergiques. C'est ici que l'on doit mettre en usage la médecine des *contraires*, et rejeter absolument les saignées, ainsi que tous les moyens qui peuvent accoître la débilité. Quesnay, qui reconnoît le danger des saignées, sans les proscrire absolument, « pense qu'il est des cas où la purgation » peut être d'une plus grande ressource, surtout » dans les fièvres putréfactives, où la malignité » des sucs corrompus peut causer intérieurement » ou extérieurement de pareilles gangrènes, qu'on » peut prévenir par une purgation presque con- » tinuelle, qui enlève les humeurs à mesure que » la contagion putride fait des progrès et corrompt » journellement une partie des humeurs, qui in- » fecteroient de plus en plus la masse du sang, si on » ne les évacuoit pas continuellement. » Il est heureux qu'avec de telles idées le chef des économistes se soit abstenu de pratiquer la médecine, ou plutôt les résultats de sa doctrine lui en eussent bientôt démontré les dangers.

NOSOGRAPHIE

ET

THÉRAPEUTIQUE

CHIRURGICALES.

CLASSE PREMIÈRE.

Maladies qui peuvent affecter tous les Systèmes organiques.

C'est sans doute manquer formellement aux principes fondamentaux que nous avons nous-mèmes établis, que réunir dans cette première classe les *plaies* et les *ulcères ;* mais forcés à faire cette concession aux idées reçues, ainsi qu'à l'état actuel de l'enseignement, nous voyons le mieux sans pouvoir le suivre, bornés trop souvent à l'indiquer.

Nous rangeons dans cette classe les plaies et les ulcères, non-seulement parce que toutes les parties du corps peuvent indistinctement devenir le siége de ces affections, mais encore parce que plusieurs peuvent à la fois s'y trouver intéressées :

c'est ainsi que, dans une plaie simple faite à la cuisse par un instrument qui a pénétré à une certaine profondeur, la peau, le tissu cellulaire, les muscles avec leurs tendons et leurs aponévroses, les vaisseaux sanguins et lymphatiques, les nerfs, et l'os lui-même sont divisés. Il en est de même des ulcères qui peuvent attaquer toutes sortes de tissus, ronger et détruire successivement ou à la fois plusieurs organes, comme on le voit dans ceux que le vice cancéreux entretient ou produit.

Deux raisons nous déterminent à commencer, comme l'a fait Heister, par l'histoire des plaies, l'exposition des maladies dites chirurgicales. De toutes ces affections, celles-ci sont les plus fréquentes; et d'ailleurs, la connoissance exacte des phénomènes qui les accompagnent naturellement, ou dont elles peuvent être accidentellement compliquées, facilite beaucoup l'intelligence des autres maladies.

ORDRE PREMIER.

PLAIES.

On nomme ainsi toute solution de continuité faite aux parties du corps par une cause qui agit mécaniquement. A l'exemple de plusieurs auteurs, on n'a point fait entrer dans cette définition les termes de division récente et sanglante; car une plaie dont la guérison traîne en longueur, et dont

les bords suppurent, ne réunit aucune de ces deux conditions. Aussi, les auteurs qui les exigent ont-ils été obligés d'appeler ulcère toute plaie avec suppuration, n'eût-elle que trois jours d'ancienneté, ce qui est évidemment absurde. L'épithète de sanglante ne convient point dans une définition générale des plaies, puisque celles par armes à feu ne sont pas ordinairement suivies du saignement des parties divisées; on n'a pas non plus ajouté la manière d'agir des causes vulnérantes, en disant qu'elles ont agi en allongeant les parties au-delà de leur extensibilité naturelle, cette proposition ne pouvant s'appliquer aux plaies par brûlure, etc.

La plaie est l'effet mécanique d'une cause qui agit mécaniquement. Quoiqu'elle résulte le plus ordinairement de l'action d'un corps étranger sur le nôtre, elle peut aussi dépendre de l'action même de nos organes; c'est ainsi que des muscles, des tendons, des os se rompent par l'effet des contractions musculaires. On voit que les plaies appartiennent à la grande classe des lésions physiques, différentes en cela de l'ulcère qui consiste dans une lésion essentiellement vitale. C'est une plaie et non un ulcère qui succède à l'ouverture d'un abcès, soit par l'art, soit par la nature : c'est une plaie avec perte de substance que la solution de continuité résultante de la gangrène d'une partie. Après l'évacuation du liquide dans l'abcès, après la chute de l'escarre dans la gangrène, les parties écartées,

éloignées, divisées, tendent à se réunir, et se cicatrisent si aucune complication n'y met obstacle. La suppuration est-elle prolongée par la présence d'un corps étranger dans la plaie, la nature de celle-ci ne change point : elle devient ulcère si la cicatrisation est retardée par une lésion vitale, comme seroit une disposition scrophuleuse, scorbutique, cancéreuse ou autre, laquelle s'opposant à la marche naturelle de la plaie, lui donne le caractère ulcéreux.

GENRE PREMIER.

PLAIES SIMPLES.

Solutions de continuité avec ou sans perte de substance, susceptibles de la réunion immédiate.

Ces plaies, presque toujours produites par un instrument tranchant, sont le plus souvent sans perte de substance; dans quelques cas cependant une quantité plus ou moins considérable de parties molles est emportée : toutefois la plaie réunie se cicatrise par première intention ou sans suppurer. La guérison du bec de lièvre, après la résection de ses bords, nous en fournit la preuve.

Lorsqu'un instrument tranchant est appliqué à la surface du corps, avec un certain degré de force, soit qu'il coupe seulement en pressant, ou qu'il agisse à la fois en pressant et en sciant (1),

(1) Tous les instrumens tranchans sont de véritables scies.

ce qui est le plus ordinaire, il pénètre à une profondeur plus ou moins considérable, et produit une division qui se manifeste par l'écartement de ses bords, dépendant de l'élasticité et de la contractilité des parties divisées, par l'écoulement d'une certaine quantité de sang provenant de la section des petits vaisseaux, et par une douleur qu'occasione la lésion de la peau et des nerfs.

La présence de l'instrument vulnérant pourroit être comptée au nombre des causes qui produisent l'écartement des bords de la plaie; mais cette cause est bien foible, si on la compare à l'élasticité, et surtout à la contractilité des organes auxquels s'étend la division. Il est impossible de déterminer avec exactitude, pour quelle part l'élasticité concourt à l'écartement des bords d'une plaie; les parties qui reviennent sur elles-mêmes, en vertu de cette propriété physique, étant en même temps douées de contractilité, soit que cette faculté vitale s'y manifeste par des mouvemens toniques et obscurs, ou par des contractions fortes et

---

Le tranchant du rasoir le mieux affilé, examiné au microscope, présente une série de petites dentelures semblables à celles de ces instrumens. On conçoit alors pourquoi il est si difficile de se couper, même avec un couteau nouvellement aiguisé, lorsqu'on le presse bien perpendiculairement sur la paume de la main. On sent également la raison de ce précepte si important à observer dans la pratique des opérations chirurgicales : *faire toujours agir plus en sciant qu'en pressant, les instrumens qui divisent.*

visibles. Néanmoins, il n'est pas douteux qu'elle ne contribue à l'écartement, puisqu'on voit les bords s'écarter dans les plaies faites aux cadavres, et que d'ailleurs l'état de tension ou de relâchement dans lequel nos parties se trouvent au moment de la solution de continuité, influe sur l'étendue de l'écartement. Si la peau de la partie antérieure de la cuisse est tendue par la flexion de la jambe, et que, dans cet état, un instrument tranchant la coupe en travers, l'écartement est bien plus considérable que dans le cas où les parties molles seroient dans le relâchement par une position contraire du membre.

Lorsqu'un ou plusieurs muscles se trouvent coupés en travers dans l'épaisseur des bords d'une plaie, on voit leurs bouts s'éloigner avec force, entraînant la peau qui les couvre, les vaisseaux et les nerfs divisés en même temps qu'eux. Cette contractilité musculaire est la cause la plus puissante de l'écartement; et pour juger de toute sa valeur, on doit faire attention que ses effets ne se bornent point à la séparation primitive des lèvres de la plaie; mais que les chairs palpitantes s'éloignent encore pendant plusieurs jours, si rien ne s'oppose à cette rétraction d'autant plus considérable, que les fibres des muscles divisés ont plus de longueur, que l'irritation est plus vive dans la plaie, et que le tissu cellulaire contient moins de graisse. Ainsi, aucun muscle n'est susceptible d'une rétraction plus grande que le cou-

turier et le droit interne de la cuisse; jamais, après l'amputation de ce membre, les muscles, en revenant consécutivement sur eux-mêmes, ne tendent davantage à abandonner l'os, que dans les cas où la surface de la plaie est irritée par des pansemens peu méthodiques; et dans ceux où le malade qui avoit de l'embonpoint, passe tout à coup à une maigreur extrême. Il faut bien distinguer l'étendue de l'écartement, de la force qui l'opère; celle-ci est relative au nombre des fibres divisées. Chacune de ces fibres agit indépendamment des autres, et peut être considérée comme une puissance séparée.

Il faut réunir sur-le-champ les bords de la plaie simple, et les maintenir réunis pendant tout le temps que la nature emploie à leur agglutination. Pour obtenir cette terminaison heureuse, il est indispensable que les lèvres de la plaie soient en contact immédiat, qu'aucun intervalle, qu'aucun corps étranger ne les sépare. C'est pourquoi, si de la boue ou de la poussière les avoit salies, on devroit les laver avec l'eau tiède. Il est encore nécessaire que ces lèvres soient sanglantes, point enflammées ni trop contuses; et enfin, que toutes deux soient vivantes, c'est-à-dire, reçoivent assez de sang pour participer à la vie qui anime tous les organes.

On a aussi long-temps que vainement agité la question de savoir si une partie entièrement séparée du corps, peut s'y réunir lorsqu'elle est im-

médiatement rappliquée. Garengeot cite en preuve de cette possibilité, une observation dont la véracité a été singulièrement contestée. Un soldat est mordu par son camarade, qui lui emporte le bout du nez, le crache dans la boue d'un ruisseau, et le foule aux pieds pour l'écraser; le blessé furieux ramasse son nez, le jette dans la boutique d'un barbier, et poursuit son adversaire; il revient, le barbier rapplique le nez qu'il avoit lavé et fomenté avec du vin tiède, le maintient en place par le moyen des emplâtres agglutinatifs, et d'un bandage en fronde; dès le lendemain la réunion fut opérée, et Garangeot, qui pansa lui-même le malade, *quatre jours après l'accident*, trouva la guérison parfaite.

Hunter et plusieurs autres, après lui, ont expérimenté que les testicules d'un coq, mis dans le ventre d'une poule, s'attachent à la surface des viscères, et contractent des adhérences avec quelqu'un d'entr'eux. Ce fait ne prouve nullement la possibilité de réunir une partie entièrement séparée du tout. Les testicules introduits dans la cavité abdominale sont de véritables corps étrangers dont la présence irrite le péritoine : de cette irritation mécanique naît une inflammation suivie d'une exsudation lymphatique qui les unit faiblement. L'organe séminal, quoique renfermé dans un être vivant, quoique réchauffé par la chaleur vitale, n'en meurt pas moins privé de sucs; il diminue, se flétrit, son intérieur se dé-

compose, et tombe à la longue dans une fonte putride qui peut devenir nuisible à l'animal, sujet de l'expérience. La transplantation d'une dent saine dans un alvéole vide, n'est pas un fait plus concluant; elle n'y prend pas véritablement racine, comme le croit le vulgaire, seulement elle s'y trouve mécaniquement retenue par l'union des gencives qui en embrassent le collet, et par le resserrement de l'alvéole qui se moule sur le corps introduit. L'adhérence de l'œuf humain à un point quelconque du péritoine, dans le cas de conception extra-utérine abdominale, ne fournit pas d'argument plus décisif. Vivifié par l'acte de la fécondation, cet ovule fournit son contingent de vitalité, et lorsque sa présence a irrité un point du péritoine et produit dans cet endroit le développement du réseau vasculaire, il se fait également en lui un travail propre à établir l'adhérence.

J'ai tenté de résoudre, par la voie expérimentale, le problème qui nous occupe, et des essais réitérés n'ont pu me conduire à cette solution. Je coupai le bout du nez à un chien. et je le rappliquai aussitôt à la surface saignante; quatre points de suture l'y fixèrent; il fut impossible d'y joindre le secours des bandages et des emplâtres agglutinatifs; l'animal se débarrassoit bientôt de cet appareil incommode: le sang coula d'abord en abondance, parce que plusieurs vaisseaux assez considérables, et qui se trouvent dans l'ados-

sement des cartilages, furent coupés. Cependant l'hémorragie cessa après la réunion ; le bout du museau gonfla, et par le moyen de cette tuméfaction, la portion rappliquée se trouvoit étroitement collée à la surface dont elle avoit été séparée ; le chien nettoyoit la plaie avec sa langue. Au quatrième jour, la portion détachée dans laquelle il ne s'étoit fait aucun travail, offrit des indices de mortification ; on coupa les ligatures, et la plaie, avec perte de substance, guérit en quelques jours, continuellement léchée par l'animal qui en opéroit ainsi la détersion.

Tout le monde connoît l'expérience dans laquelle on coupe l'ergot d'un coq pour le transplanter sur sa tête ; cette partie cornée adhère bientôt au crâne, lorsqu'on l'ente en quelque manière, en faisant une petite plaie à la surface de cette boîte osseuse. Si la possibilité de la réunion existe dans le cas où une partie est entièrement séparée du corps, elle doit surtout s'offrir dans les organes dont la structure est la plus simple, c'est-à-dire, dont la substance plus homogène se compose de la réunion d'un moins grand nombre de tissus simples. Les parties fibro-cartilagineuses de l'oreille, du lobe du nez et de ses ailes, ressemblent aux végétaux par la simplicité de leur organisation, comme par le peu de développement de leurs propriétés vitales. La putréfaction s'empare plus lentement de ces organes, que moins de sucs abreuvent, tandis qu'elle altère et décom-

pose les autres avant que la nature ait pu travailler efficacement à lenr réunion. Ainsi donc, l'observation de Garengeot, quoique l'on puisse raisonnablement douter de son authenticité, l'exemple de l'ergot du coq qui se nourrit et croît sur la tête de ce volatile, comme les greffes des végétaux, avec lesquels les parties cartilagineuses et épidermoïques du corps des animaux ont une grande analogie sous le rapport de la nutrition, autorisent à tenter la réunion d'un organe de cette espèce, lorsqu'il est totalement séparé. On pourroit même rappliquer un lambeau de parties molles, détaché par un instrument tranchant; cette tentative ne feroit courir aucun risque au malade : peu importe le topique dont on couvre la plaie pour la soustraire au contact de l'air; on pourra toujours substituer de la charpie, lorsqu'au bout d'un ou de deux jours, la partie séparée, au lieu de se réunir, menace de tomber en putréfaction.

Il faut constamment réunir, lorsqu'un lambeau presque entièrement détaché tient néanmoins encore par un pédicule dans lequel se trouvent des vaisseaux; quelque étroit que soit ce pédicule, les vaisseaux qu'il contient peuvent faire participer le lambeau à la vie, et le mettre dans les dispositions nécessaires à la réunion.

Dans tous les cas où l'on croit la réunion immédiate possible, il faut soigneusement s'abstenir de l'usage de tout onguent dans les pansemens de la plaie; les baumes liquides dont les anciens fai-

soient couler quelques gouttes dans l'intervalle de ses lèvres écartées tous les vulnéraires si vantés, le fabuleux dictame, avec lequel guérissoient les blessures des héros pansés par les dieux ou par les mortels privilégiés qui en connoissoient les vertus, ne sont propres qu'à irriter les parties, et par conséquent à empêcher la réunion immédiate, en rendant la suppuration inévitable. On dit cependant encore, dans un sens figuré, que les consolations prodiguées aux malheureux sont comme un baume salutaire versé sur leurs blessures; mais cette erreur n'est pas la seule que le langage métaphorique ait consacrée.

Pour maintenir les bords d'une plaie simple et récente dans le contact immédiat nécessaire à leur prompte agglutination, l'art possède quatre moyens qui sont, la *situation*, le *bandage unissant*, les *emplâtres agglutinatifs*, et la *suture*.

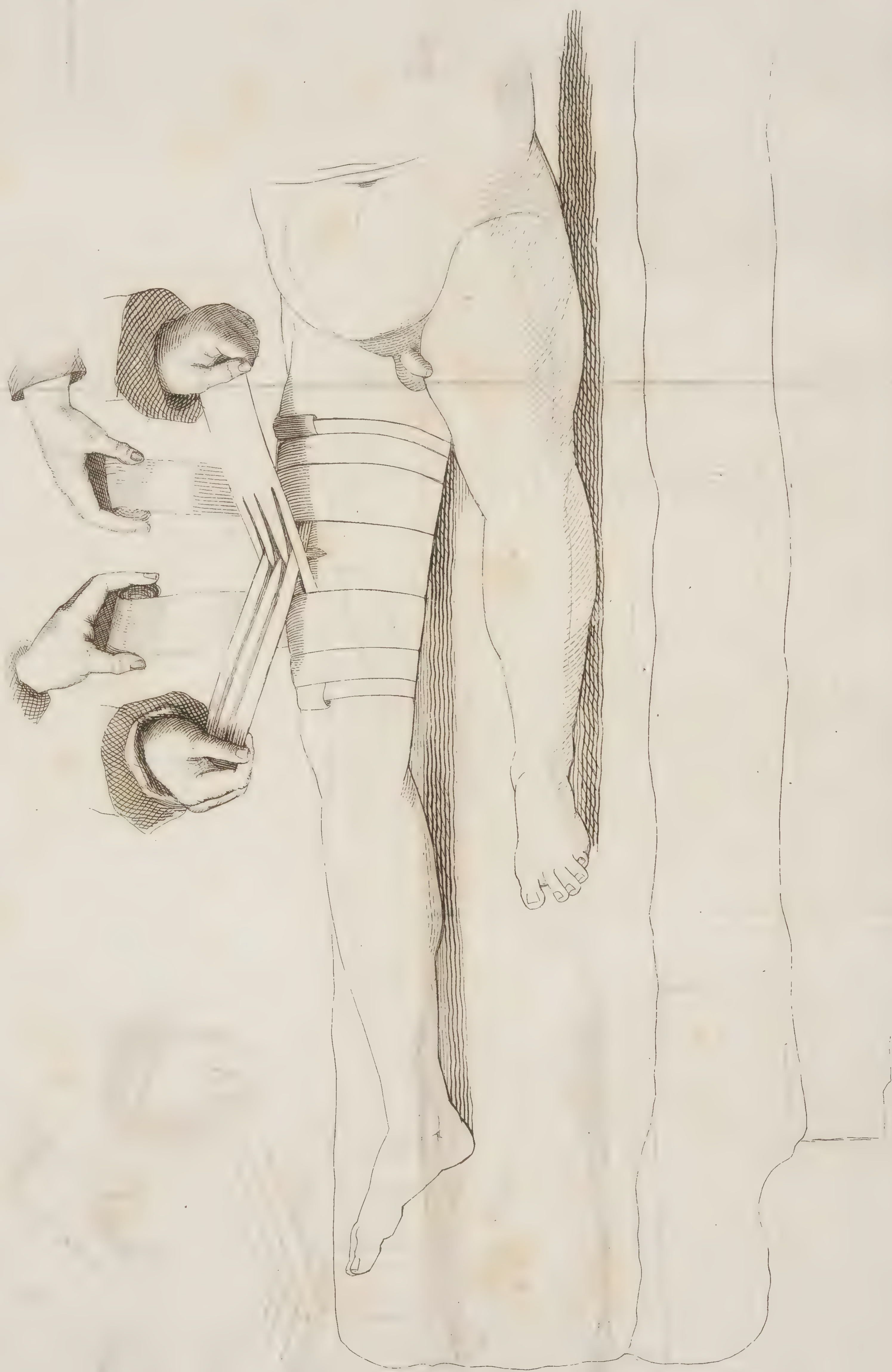
Toutes les fois que la position d'une partie peut influer sur l'état des bords d'une plaie, on doit user de ce moyen pour en favoriser le rapprochement. Il est bien peu de cas, si l'on en excepte les plaies de la tête, où il ne soit point utile de situer la partie malade de manière à favoriser la réunion de la blessure. Soit qu'elle s'étende aux muscles ou se borne à la peau, le membre doit être dans l'extension, si la plaie est en travers; il sera au contraire fléchi, si elle est longitudinale. Supposons une blessure transversale à la partie antérieure de la cuisse, l'extension de la jambe,

en relâchant les bords de la plaie, concourt à en opérer le rapprochement : la blessure est-elle suivant la longueur du membre, on doit fléchir la jambe et étendre la cuisse sur le bassin, de manière que ses lèvres tendues comme les côtés d'une boutonnière dont on tire les angles en sens contraire, se touchent, se pressent mutuellement, et soient aisément maintenues dans ce rapport favorable pour l'action du bandage unissant. Dans les plaies du tronc, c'est à la direction des fibres musculaires coupées qu'il faut principalement avoir égard : soit, par exemple, une plaie longitudinale à la partie latérale et antérieure de la poitrine, dans laquelle le muscle grand pectoral se trouve transversalement divisé, il faut rapprocher le bras du tronc comme le feroit ce muscle en action ; si la plaie étoit, au contraire, dans le sens de ses fibres, il faudroit porter le membre en dehors et en arrière, etc. etc.

Entre ces deux principales directions des plaies, il est une foule de directions intermédiaires. Il en est un grand nombre qui ne sont ni parfaitement transversales, ni entièrement longitudinales ; elles exigent que la position des membres varie et s'accommode à leurs diverses obliquités ; au reste, la situation n'est, dans tous les cas, qu'un moyen auxiliaire : jamais elle ne suffit seule à la réunion d'une plaie ; on y doit joindre l'application de l'un des trois autres moyens qui nous restent à décrire.

Le bandage unissant est celui qu'on lui associe le plus fréquemment. Ce bandage, nommé aussi incarnatif, comprime et pousse l'un vers l'autre les bords d'une plaie, pourvu que ces bords soient mobiles, et aient d'ailleurs un point d'appui fixe et solide : on sent aisément la nécessité de ces deux conditions. En effet, comment un bandage pourroit-il pousser l'une vers l'autre les lèvres d'une plaie, si ces lèvres étoient immobiles par leur adhérence à un os, ou par toute autre cause ? Ce bandage n'agit qu'en comprimant ; il ne peut donc se passer de point d'appui. En vain, après l'opération du bec de lièvre, poussera-t-on l'un vers l'autre les bords mobiles de la plaie, si le défaut de dents incisives supérieures les prive de soutien, ils seront repoussés, enfoncés en arrière, et cesseront de se toucher par leur portion saignante, la seule qui soit susceptible d'agglutination.

La construction et l'application du bandage unissant diffèrent suivant la direction de la plaie à laquelle on veut l'appliquer. Est-elle transversale à la longueur d'un membre ou à la direction d'un muscle, à celle du droit antérieur de la cuisse, par exemple, on prend deux bandelettes d'une largeur relative à l'étendue de la plaie, et d'une longueur égale à celle du membre : une d'elles sera fendue vers l'une de ses extrémités, et dans environ la moitié de sa longueur, en autant de chefs qu'elle a de pouces de largeur, tandis que



Haincelin del.t Moisy direx.t

l'autre sera fendue vers son milieu en autant de boutonnières longitudinales ; on couche l'une des deux bandelettes sur le membre, au-dessus de la blessure, et l'on fixe son extrémité supérieure au moyen d'une bande roulée, dont les circulaires peuvent même, pour plus de solidité, embrasser cette extrémité renversée ; on descend ensuite sur la bandelette par des tours de bande obliques, jusqu'au voisinage de la plaie ; alors confiant la bande roulée à un aide, on applique de la même manière la seconde bandelette sur la partie du membre qui se trouve au-dessous de la blessure. L'aide étant chargé des deux bandes roulées, au moyen desquelles les bandelettes se trouvent assujetties, le chirurgien prend celles-ci, fait entrer les chefs de l'une dans les boutonnières de l'autre, les tire avec force en sens contraire, les étend et les couche suivant la longueur du membre, de manière que celle qui a d'abord été fixée en haut, descende jusqu'à sa partie inférieure, *et vice versâ*. Tandis qu'un second aide les maintient dans cet état, on reprend des mains du premier l'une des deux bandes roulées ; on descend par des doloires jusqu'à la partie inférieure du membre, puis on arrête également la bandelette inférieure en remontant avec la seconde bande roulée, jusqu'au haut du même membre.

Ce bandage comprime et pousse l'un vers l'autre les bords de la plaie que la position a mis dans le relâchement : il suffit pour les maintenir rappro-

chés, si la division ne s'étend pas au-delà des tégumens; mais dans les cas où elle pénètre jusqu'aux muscles, les bouts de ceux-ci d'abord affrontés, se dérobent bientôt à la puissance réunie de la situation et du bandage. L'action de celui-ci ne se passe point dans une direction opposée, mais perpendiculaire; il se relâche d'ailleurs, quelque serré que soit le linge dont on le construit, et quelque exacte qu'ait été son application, en sorte que la réunion des fibres musculaires n'est jamais immédiate, comme nous le dirons en traitant des maladies de ce système.

Le bandage unissant des plaies longitudinales se fait avec une bande roulée à un seul globe, dont une extrémité est fendue en autant de chefs qu'elle a de travers de doigt de largeur. A quelque distance de l'endroit où se terminent ces chefs longs de dix à douze pouces, sont pratiquées des fentes ou boutonnières en nombre égal. L'intervalle qui les sépare des chefs est d'autant plus considérable, que le membre a plus de grosseur; on applique cette portion de la bande qui se trouve entre les chefs et les boutonnières, sur l'endroit diamétralement opposé à la plaie : on ramène vers celle-ci le globe et les chefs; on passe ces derniers dans les boutonnières, on rapproche les bords de la plaie en tirant en sens contraire; on couche les chefs sur le membre, puis on les assujettit par des circulaires que l'on continue jusqu'à ce que le globe de la bande soit entièrement déroulé.



Haincelin del[t]. Moisy direx[t].

Comme nos membres sont loin d'offrir une forme parfaitement circulaire, et que les lèvres de la plaie ont moins d'épaisseur au dehors qu'à l'intérieur, il arriveroit que ces lèvres inégalement comprimées seroient réunies vers la surface de la plaie, et resteroient écartées dans son fond, si l'on ne joignoit au bandage unissant les *compresses graduées*. Ces compresses, d'une longueur égale à celle de la plaie, et d'autant plus épaisses, que celle-ci est plus profonde, sont faites avec un morceau de linge carré et plié sur lui-même, de manière que ces plis gradués comme les marches d'un escalier, diminuent de largeur à mesure que la compresse devient plus épaisse, et se terminent enfin vers l'un de ses bords qui se nomme le bord épais. On place ces compresses de manière que le bord épais réponde au fond de la plaie, tandis que le bord mince s'avance vers ceux de la division; par ce moyen, la forme naturelle du membre est changée; une pression plus forte est déterminée sur les endroits où le rapprochement est plus difficile. Il est peu de plaies simples qui ne réclament l'application du bandage qu'on vient de décrire, modifié d'une infinité de manières, suivant les variétés de la maladie et le génie de l'artiste.

Les *emplâtres agglutinatifs* ne sont point d'une utilité aussi générale : ces moyens ne conviennent que dans les blessures superficielles, lorsque la peau se trouve intéressée seule, ou avec des muscles peu épais jouissant d'une adhérence intime

à sa face adipeuse (1) : telles seroient des plaies au visage où l'occipito-frontal, le surcilier, etc. auroient été divisés. Ces emplâtres sont faits avec une substance collante, étendue sur une toile serrée. Le diachylon gommé et le diapalme sont les agglutinatifs les plus usités : le taffetas gommé ou d'Angleterre, étoffe de soie enduite de colle de poisson, à laquelle on unit un balsamique, est excellent dans les plaies dont l'étendue est peu considérable ; lorsqu'il est de bonne qualité, il présente les avantages d'adhérer fortement à l'épiderme, de s'enlever avec facilité au moyen de l'eau tiède, et de ne point salir les bords de la plaie.

Comme les emplâtres agglutinatifs n'agissent qu'en vertu de leur adhérence à l'épiderme, on doit les faire d'autant plus longs, et leur donner une largeur d'autant plus considérable, que la réunion présente plus de difficultés. Quant à la forme la plus avantageuse, il faut, dans tous les cas, couper l'emplâtre en bandelettes séparées dont la longueur et la largeur varient suivant la force qu'il est besoin d'employer pour réunir. Ces bandelettes agglutinatives ont été substituées avec avan-

---

(1) On les emploie encore dans la vue de prévenir le trop grand écartement des lèvres d'une plaie, avec perte de substance, pour ramener la peau sur les chairs après l'amputation des membres, après l'extirpation d'un sein cancéreux, etc.

tage à l'emplâtre fenêtré ; comme lui, elles ont l'avantage de laisser dans leurs intervalles un libre écoulement au pus qui peut se former ; de ne point cacher aux yeux du chirurgien l'état de la plaie ; mais elles lui sont de beaucoup préférables, parce qu'on peut, en accommodant leur forme aux puissances d'écartement, placer les plus longues aux endroits où la division a le plus de profondeur, et les renouveler séparément, quand l'une d'elle se relâche, se décolle ou s'altère. Lorsqu'on doit appliquer une ou plusieurs bandelettes agglutinatives, on a soin de les couper à droit fil, de nettoyer les environs de la blessure, de les raser si la partie est couverte de poils ; de chauffer légèrement l'emplâtre pour le ramollir, si l'on se sert de diachylon gommé, comme c'est le plus ordinaire ; de l'humecter un peu, si l'on emploie le taffetas d'Angleterre ; après quoi l'on colle la moitié de la bandelette sur l'un des côtés de la division, vis-à-vis l'endroit où elle est le plus profonde ; on rapproche avec les doigts d'une main les lèvres écartées, et les surprenant, en quelque sorte, dans cet état de rapprochement, on applique l'autre moitié de la bandelette sur le côté opposé de la plaie. Lorsqu'on présume la réunion opérée, on décolle successivement les deux moitiés de la bandelette jusque vers la plaie ; puis soutenant ses lèvres avec le pouce et l'indicateur, on enlève l'emplâtre dans le sens de la cicatrice encore tendre, dont on prévient ainsi le déchirement.

Ces préceptes sur l'application d'une bandelette, s'étendent aisément aux cas qui en réclament plusieurs. L'emplâtre agglutinatif avec des fils, plus connu sous le nom de suture fausse ou sèche, est aujourd'hui tombé dans une proscription aussi juste que générale ; on le faisoit en attachant des fils à l'un des bords de deux morceaux d'emplâtre que l'on plaçoit suivant la longueur de la plaie : mais outre l'inconvénient d'agir sur tous les points avec le même degré de force, et de ne pouvoir être renouvelé qu'en totalité, cet emplâtre avoit celui d'irriter la plaie, lorsque les fils s'enfonçoient dans ses bords tuméfiés.

La suture, dernier moyen que l'on emploie pour obtenir la réunion des plaies, ne convient que dans un très-petit nombre de circonstances où la considération de la douleur que cette opération sanglante entraîne toujours après soi, et de l'irritation qu'éprouvent les lèvres de la plaie par les aiguilles et les fils dont on les traverse, cède au motif plus puissant d'une réunion exacte qui seroit impossible par toute autre méthode. Ces cas, qu'il est facile de déterminer, se réduisent comme il sera dit en son lieu, aux plaies à lambeaux du cuir chevelu, aux divisions des lèvres, à celles de la paroi antérieure de l'abdomen, aux blessures du tube intestinal, et aux déchiremens de la cloison recto-vaginale chez la femme.

Observez que c'est moins pour obtenir la réunion que pour remplir une indication particu-

lière, que la suture est recommandée dans toutes ces circonstances ; ainsi, dans les plaies à lambeaux du cuir chevelu, et dans toutes celles de cette espèce, quel que soit leur siége, c'est pour maintenir le lambeau appliqué à la surface dont il a été détaché et qu'il abandonne, que la suture se trouve convenable. Dans les plaies du visage, c'est pour soutenir des lèvres mobiles, leur conserver un parfait niveau et prévenir la difformité, qu'on se décide à son emploi ; dans les grandes plaies de la paroi antérieure de l'abdomen, on a pour but d'empêcher la sortie des viscères abdominaux, comme dans celles du tube intestinal, l'épanchement des matières fécales, etc.

Ce n'est pas que la suture, bornée à réunir les bords d'une plaie qui n'intéresseroit que les tégumens, puisse entraîner des suites bien fâcheuses : son principal inconvénient seroit alors son inutilité ; mais veut-on la pratiquer dans une plaie où des muscles se trouvent divisés, les fibres irritées se contractent, et exercent sur les aiguilles et sur les fils un tiraillement douloureux ; l'effet s'ajoute à la cause, le tiraillement devient plus considérable, et les fibres se déchirent, divisées par le corps étranger qui les traverse et provoque leurs contractions.

On ne peut donc point regarder la suture comme un moyen qui convienne généralement dans la réunion, et ce n'est pas sans étonnement que l'on voit Bell commencer son grand ouvrage de

chirurgie par une sorte d'apologie de cette opération.

Lorsque dans une plaie à lambeaux la mobilité des bords en empêche l'exacte réunion, et qu'on juge convenable de les fixer par quelques points de suture, voici quelle est la manière de pratiquer cette opération ; elle se nomme alors suture simple ou entrecoupée, et c'est la seule dont il convienne de parler dans cet article. On se sert d'une aiguille ou verge d'acier, courbe, aplatie, et parfaitement demi-circulaire, tranchante sur les côtés de sa pointe, et percée vers sa tête d'une ouverture carrée, en forme de mortaise (1). Ces aiguilles, qui traversent la peau en causant le moins de dilacération possible, doivent être enfilées d'un ruban fait avec plusieurs brins de fil ciré aplati, et tenues de telle sorte, que le pouce presse sur leur concavité, tandis que l'indicateur et le médius sont appliqués sur leur convexité. Elles seront dirigées de manière qu'elles décrivent dans les parties une courbe dont la tangente seroit une ligne droite que l'on supposeroit passer par le fond de la plaie. Le nombre des points de suture, toujours proportionné à l'étendue de la division, ne devra point être trop multiplié.

---

(1) *Voyez*, pour les avantages de ces sortes d'aiguilles comparées aux anciennes, l'*Histoire des Maladies des Artères*, dans le traitement desquelles elles sont spécialement utiles.

Soit qu'on perce la peau de dehors en dedans, ou de dedans en dehors, on devra enfoncer d'abord perpendiculairement l'aiguille à quelques lignes de la partie saignante des bords, qui, sans cette précaution, seroient bientôt coupés par les fils dont on les traverse. L'instrument vulnérant a-t-il coupé en dédolant, on devra percer plus loin de la partie saignante le lambeau le plus mince; et lorsqu'on a fait un nombre suffisant de points séparés, un aide rapproche les lèvres de la plaie, tandis que soi-même on noue successivement les fils, en ayant soin de ne les point trop serrer, de peur que, par le gonflement léger qui doit survenir, leur présence ne devienne douloureuse; il suffit de mettre les bords de la plaie dans un contact immédiat, sans les presser fortement l'un contre l'autre. Lorsqu'on a retiré de la suture tout l'avantage qu'on pouvoit s'en promettre, c'est-à-dire, lorsqu'au bout de trois ou quatre jours on a obtenu la réunion de la plaie pour laquelle on l'a pratiquée, il convient de retirer les fils qui, laissés plus long-temps, entretiennent de l'irritation et de la suppuration dans leur trajet. Pour cela, on les coupera, en passant au-dessous d'eux les branches de ciseaux conduits à la faveur d'une sonde cannelée; puis les couchant sur la peau, on leur fait parcourir en sortant la courbe qu'ils décrivent dans les chairs : on évitera, par cette précaution, le déchirement possible d'une cicatrice encore tendre et mal affermie.

La cicatrisation d'une plaie simple, ou la réunion de ses bords, doit être soigneusement distinguée de leur rapprochement; celui-ci est l'ouvrage de l'art, celle-là est due tout entière au travail de la nature.

Une phlogose légère s'empare des surfaces saignantes; elles contractent une adhérence semblable à celle qui unit la tunique vaginale au testicule, à la suite de l'opération de l'hydrocèle par injection. Pour que cette union s'opère, il est indispensable qui l'inflammation soit contenue dans certaines bornes, et réduite à une sorte d'érysipèle superficiel des surfaces divisées : plus forte, la terminaison suppuratoire en seroit la suite, et la réunion immédiate deviendroit impossible ; il arriveroit alors ce qu'on a observé à la suite de quelques injections pour la cure radicale de l'hydrocèle; l'inflammation du testicule et de la tunique vaginale, portée trop loin, s'est terminée par l'exsudation d'un liquide puriforme, et la réunion des surfaces en a été considérablement retardée. Le mécanisme de la cicatrisation s'est jusqu'à présent dérobé opiniâtrement aux recherches de ses plus zélés investigateurs. Une toile celluleuse s'organise-t-elle entre les surfaces divisées, les vaisseaux s'abouchent-ils des deux côtés? cette *inosculation* ne paroîtra pas impossible, si l'on considère que le nombre des capillaires étant prodigieux, et tous ces petits vaisseaux ayant à peu près le même calibre, il importe peu qu'ils

conservent dans leur réunion les rapports qu'ils avoient avant la solution de continuité, et que ceux d'un côté rencontrent précisément les capillaires dont ils ont été séparés par la blessure.

Quoi qu'il en soit, l'organisation de la cicatrice est incontestable, et doit seule faire rejeter l'hypothèse qui l'attribuoit à l'épanchement d'un suc collant et glutineux entre les lèvres de la plaie; le passage facile de l'injection à travers ses vaisseaux, les douleurs dont elle est fréquemment le siége, à l'occasion de certains changemens dans la température, en sont des preuves moins sûres que l'expérience suivante : détachez sur la tête d'un chien, entre les deux orbites, un lambeau de chair triangulaire; disséquez ce triangle jusqu'à sa base, puis rappliquez-le immédiatement à l'os, et lorsqu'il s'y sera recollé, détachez un autre lambeau triangulaire à l'opposite de celui-ci, de manière que leurs bases se trouvant adossées, ils représentent ensemble un losange parfait; rappliqué à l'os dont il a été séparé par la dissection, il s'y réunira immédiatement comme le précédent. Or, par quel endroit ce second lambeau pourroit-il recevoir les sucs nécessaires à la vie, si les cicatrices n'étoient point organisées, vasculaires et perméables aux fluides réparateurs?

Les plaies susceptibles de réunion immédiate sont en bien plus grand nombre que ne pense le vulgaire des praticiens, et l'on ne sauroit trop insister sur la nécessité de tenter cette réunion,

même dans les cas où la division, par son étendue et par la variété des parties qu'elle intéresse, en semble le moins susceptible. Les chirurgiens anglais, de nos jours, essaient la réunion immédiate, à la suite de toutes les amputations, et l'obtiennent dans beaucoup d'occasions. Le professeur Dubois est un de ceux qui, les premiers, ont mis en France cette pratique en usage; et par les raisons que j'exposerai à l'article des amputations, je tente ce mode de réunion, lors même qu'il me paroît impossible de l'obtenir. Mais une précaution essentielle, et dont l'importance a été démontrée par une multitude de faits, consiste, après avoir essuyé soigneusement les surfaces saignantes, et lié jusqu'aux plus petits vaisseaux, à rapprocher les parties semblables, c'est-à-dire, à réunir la peau à la peau, le tissu graisseux d'un côté à celui du côté opposé, les muscles aux muscles, les vaisseaux aux vaisseaux. Il existe entre les organes de la même nature une analogie qui facilite la réunion, comme si ce phénomène, soumis à la force que l'on connoît sous le nom d'affinité d'aggrégation, n'avoit lieu qu'entre des parties ou des molécules semblables. Mais nous aurons occasion de revenir et de développer ailleurs ce point de doctrine que nous ne faisons ici qu'indiquer.

Les soins généraux que réclame une plaie simple se bornent au repos et aux boissons délayantes, pendant le court espace de temps que la nature

emploie à en opérer la réunion. Ces soins, dictés par la prudence, sont rarement d'une indispensable nécessité, et l'on pourroit les négliger sans crainte, s'il s'agissoit d'une légère coupure dans une partie sur l'état de laquelle les mouvemens n'auroient aucune influence. Si le malade étoit fort, pléthorique, et que la plaie eût une certaine étendue, une saignée modéreroit l'activité de l'inflammation, et la retiendroit dans les bornes nécessaires à la réunion immédiate. Les boissons spiritueuses et toniques conviendroient pour redonner aux solides un certain degré d'énergie, si le malade étoit d'une constitution cachectique et débile.

GENRE DEUXIÈME.

PLAIES QUI SUPPURENT.

Pour en exposer fidèlement tous les phénomènes, observons la marche de la nature dans une plaie avec perte de substance; telle, par exemple, celle qui résulteroit de l'ablation d'un sein cancéreux. Au moment où elle vient d'être faite, la plaie est toute saignante, et le sang qui ruisselle de tous côtés, découle plus abondamment des muscles que de tout autre tissu. Cependant le contact de l'air, l'irritation qu'entraîne la blessure, produisent la constriction des artérioles capillaires, leurs orifices béans s'oblitèrent, et le saignement s'arrête. Si des artères d'un certain calibre ont été ouvertes, et qu'on n'en ait pas fait la ligature, la cessation de l'hémorragie n'est qu'instantanée : le malade étant placé dans son lit, le spasme occasionné par l'opération se dissipe, les forces circulatoires se raniment, le sang coule de nouveau, et oblige de lever l'appareil. Si l'on a eu l'attention de placer des ligatures sur toutes les artères un peu considérables, au moment même de leur section, on peut voir sans inquiétude la charpie s'imbiber de sang : souvent, et surtout si le malade est un sujet jeune et robuste, s'il a perdu peu de sang pendant l'opération, au moment où le pouls concentré par la douleur se développe et s'élève, il se fait à toute la surface de la plaie une trans-

sudation sanguine, qui s'arrête d'elle-même par la concrétion de la partie fibrineuse de fluide dont l'appareil est pénétré. J'ai eu plusieurs occasions d'observer ce phénomène sur des jeunes gens ou des adultes auxquels j'avois pratiqué l'amputation d'un membre. Le suintement sanguin cesse; il est remplacé par une sérosité sanguinolente dont toutes les pièces du pansement s'imbibent pendant les deux ou trois premiers jours.

Cependant la douleur subsistante dans la partie blessée, y appelle les humeurs ; la tuméfaction survient, la chaleur et la rougeur augmentent, tous les symptômes de l'inflammation se prononcent, et la fièvre *traumatique*, ou vulnéraire, compagne inséparable de toutes les plaies qui ont une certaine étendue et guérissent avec suppuration, s'empare du malade. Cette fièvre est essentiellement inflammatoire. L'énergie augmentée du système artériel en forme le principal caractère. Elle peut, suivant les dispositions de l'individu, ou la nature de la constitution régnante, se compliquer de symptômes gastriques, adynamiques et autres complications toujours dangereuses et souvent funestes.

Du troisième au cinquième jour, la suppuration s'établit dans divers endroits de la plaie; un fluide blanchâtre, opaque, inodore, connu sous le nom de pus, en découle. D'abord sanieux et mêlé au sang qui salit la surface de la blessure, il la nettoie et en détache la charpie qui y étoit

adhérente. La quantité de la suppuration augmente; les parties tuméfiées se dégorgent et s'affaissent; la surface de la plaie se couvre de granulations rougeâtres, auxquelles on donne le nom de bourgeons charnus. Les bords s'affaissent, la peau s'avance de la circonférence au centre de la plaie; la largeur de celle-ci diminue rapidement durant les premiers jours, après quoi elle marche plus lentement vers la guérison. Lorsque enfin la peau a prêté autant qu'elle a pu, la partie de la plaie sur laquelle elle ne peut s'étendre se déssèche et se couvre d'une pellicule rougeâtre qui s'avance des bords vers le centre, et ne commence guères à paroître qu'au moment où la peau se refuse à un nouvel allongement. Le cours entier d'une plaie qui suppure a été divisé en quatre périodes ou stades distincts; celui de l'irritation ou de l'inflammation, de la suppuration ou de la détersion, de la régénération ou de l'incarnation, et enfin de la dessiccation ou de la cicatrisation. Ces quatre périodes auxquels répondoient quatre espèces de médicamens, existent, à l'exception de celui de l'incarnation. Des observations modernes ont prouvé que de fausses apparences en avoient long-temps imposé sur la manière dont la nature procède à la guérison des plaies avec perte de substance, et que, dans tous les cas, il ne se fait aucune régénération dans les chairs. La découverte de cette vérité, qui a beaucoup simplifié la thérapeutique des plaies, est due à Fabre, membre distingué

de l'ancienne Académie de Chirurgie. Comme sa doctrine détruisoit une opinion ancienne et généralement adoptée, elle trouva de violens contradicteurs. Pendant cinq années des discussions, en apparence interminables, s'élevèrent dans le sein de l'Académie; peu de séances avoient lieu sans qu'on ne proposât quelques objections plus ou moins spécieuses, auxquelles ce chirurgien, peu habile à manier la parole, ne manquoit pas de répondre victorieusement, et par écrit, dans la séance qui suivoit.

Rien ne se régénère dans le corps de l'homme et des animaux à sang rouge et chaud, si l'on en excepte l'épiderme et les parties épidermoïques, telles que les cheveux, les poils, les plumes, les écailles et les cornes. Cette faculté reproductrice, précieux attribut du règne végétal et des animaux à sang blanc, existant encore, quoique à un degré plus foible, dans certains animaux à sang rouge et froid comme l'écrevisse, etc., est absolument refusée à l'homme, ainsi qu'aux animaux dont l'organisation est la plus semblable à la sienne. En analysant les observatious où l'on parle de la régénération des glandes, du scrotum, de la langue et d'autres parties que la gangrène avoit détruites, de judicieux critiques ont fait voir que tout le merveilleux de semblables faits tenoit à l'ignorance des observateurs. Rien n'est plus aisé que de se méprendre sur les parties dont on fait l'ablation. Lorsque, dans certains engorgemens de la

verge, le prépuce est tellement gonflé, que le gland a tout-à-fait disparu, on peut croire celui-ci détruit, et néanmoins enlever de grandes portions du prépuce, sans toucher au gland qui existe en quelque sorte enseveli dans la tumeur : c'est par des raisons semblables, que de profondes scarifications faites dans le tissu de la langue gonflée, se réduisent à de simples égratignures, lorsque l'organe est revenu à son volume naturel.

Si la plaie avec perte de substance se remplissoit de nouvelles chairs, si le fond s'élevoit à la hauteur des bords, la cicatrice devroit être aussi large que la plaie. Or, c'est ce que l'observation dément et contredit évidemment, puisque chaque jour elle offre d'étroites cicatrices, à la suite de plaies qui avoient beaucoup d'étendue. Dans l'hypothèse de la régénération des chairs, la cicatrice devroit toujours être au niveau de la peau, tandis qu'elle est constamment plus enfoncée. Ceci est surtout remarquable pour les cicatrices adhérentes aux os. J'ai vu sur un militaire d'un tempérament athlétique, à la suite d'une plaie transversale à la partie supérieure externe du bras, où le deltoïde avoit été coupé dans toute son épaisseur, la cicatrice adhérente à l'humérus offrir un enfoncement de près de deux pouces. Une plaie prête à se fermer, tout à coup se rouvre, et paroît se creuser par l'élévation de ses bords : que deviendroit dans ces cas la substance régénérée ?

Ceux qui ont cru à la régénération des chairs,

ressemblent, dit Louis, à ces personnes qui, assises dans une barque, croient, en jetant les yeux sur le rivage, que celui-ci s'éloigne d'elles : c'est une erreur de leurs sens, et de même que c'est la barque qui s'éloigne, le rivage restant immobile, de même, ce sont les bords qui s'affaissent, et non point le fond qui s'élève pour venir se mettre au niveau des bords. C'est en effet dans l'affaissement des bords qui suppurent, dans l'extension de la peau qui se porte vers le centre de la plaie, que consiste tout le mécanisme de la guérison de cette dernière : c'est pourquoi elle n'avance jamais vers cette terminaison d'un pas plus rapide que dans les premiers temps de la maladie, lorsque la suppuration, qui succède au gonflement inflammatoire, dégorge les lèvres de la plaie. C'est aussi pour cette raison que les blessures des parties où la peau est très-extensible, guérissent avec plus de facilité et sont suivies de cicatrices qui ont moins de largeur : nulle part les cicatrices n'ont plus d'étendue qu'au crâne, parce que ses dimensions sont invariablement déterminées par des pièces osseuses. Ceci explique également pourquoi la guérison des plaies par brûlure, où une quantité considérable de peau est détruite, traîne toujours en longueur. De là encore se tire cette règle importante à observer dans les opérations chirurgicales : *conserver le plus de peau possible, afin d'en recouvrir entièrement, s'il se peut, les surfaces saignantes.*

Les bourgeons charnus dont se couvre la surface d'une plaie qui suppure, ne doivent pas être regardés comme une production nouvelle. C'est un simple développement du réseau vasculaire celluleux. Cette chair rouge et grenue est le produit d'une végétation particulière du réseau capillaire; elle protége contre le contact de l'air et des autres corps étrangers irritans, les organes mis à nu par le fait de la blessure. Étendue sous la forme d'une membrane à la surface de la plaie, elle est le véritable organe sécrétoire du pus qui en découle. Sa nature est celluleuse, son inflammation offre les mêmes produits que celle du tissu adipeux, seul tissu susceptible de fournir un pus véritable. Chacun des bourgeons charnus, a-t-on dit, peut être considéré comme un petit phlegmon qui passe par toutes les périodes de l'inflammation, et fournit un liquide dont les qualités sont analogues au degré de cette affection. C'est dans ce sens que, suivant Quesnay (1), du bon état des chairs dépendent les qualités louables du pus. Soit en effet une inflammation modérée, le pus est blanc, opaque, inodore : l'inflammation vient-elle à être augmentée, la surface de la plaie se dessèche, la rougeur des bourgeons augmente, et leur contact devient plus douloureux; lorsqu'au contraire l'inflammation languit, les chairs perdent leur couleur vermeille pour devenir blafardes, molles et bour-

(1) *Traité de la Suppuration*, in-12.

soufflées ; le pus alors est séreux, sans consistance, la plaie s'agrandit, et ne fait aucun pas vers sa cicatrisation.

Cette opération, par laquelle la nature couvre d'un tégument nouveau la portion de plaie sur laquelle la peau n'a pu s'étendre, commence vers la circonférence, et finit par le centre ; de la même manière que, dans un grand amas d'eaux stagnantes, l'évaporation commence à dessécher le rivage. Cependant, lorsque la plaie offre une large surface, la cicatrice se montre à la fois dans divers points de son étendue, en même temps qu'elle se forme vers ses bords.

Les bourgeons charnus adhérens les uns aux autres, se vident par la suppuration des sucs dont ils sont gorgés ; ils se resserrent sur eux-mêmes, et forment, par cette réduction, ainsi que par leur mutuelle adhérence, une membrane celluleuse, comme le démontre sa décomposition par l'eau, quand on la soumet à la macération. Bichat a très-bien vu et expliqué ce phénomène. Cette membrane celluleuse, que l'on nomme cicatrice, tient à la peau, dont la nature est la même. Cependant elle n'est le siége d'aucune exhalation ; au moins, elle n'est pas à beaucoup près aussi perspirable que le reste de l'organe cutané : la distinction des parties n'y est point établie d'une façon aussi sensible ; on n'y trouve pas, comme dans la peau, des houppes nerveuses, épanouies en mamelons, et couvertes par un réseau muqueux. L'absence de

cette dernière partie explique pourquoi les cicatrices ont, chez les nègres, la même couleur que chez les blancs. L'épiderme en est plus lisse et plus dense que celui dont le reste du corps est recouvert. Le tissu des cicatrices jouit aussi d'une bien moindre extensibilité que celui de la peau; ceci rend raison de leur rupture facile, principalement lorsque leur étendue est considérable, et le besoin qu'elles ont alors d'être soutenues par des moyens compressifs. De cette moindre extensibilité dépendent encore ces brides gênantes, suites des brûlures, lorsque les parties se sont cicatrisées dans une position vicieuse, qu'elles sont ensuite obligées de conserver. La cicatrice, d'abord rouge, blanchit par degrés, sa force et son épaisseur augmentent: néanmoins son aspect n'est jamais parfaitement semblable à celui de la peau. Les propriétés vitales y règnent à un degré plus foible, la résistance aux causes physiques y est moindre; aussi ressentent-elles plus vivement les moindres impressions du froid et les plus légères variations de la température. Enfin, analogue à la plupart des tissus morbides, la cicatrice se détruit avec facilité, comme nous le dirons à l'article des *ulcères atoniques*.

La cicatrice a besoin, pour se former, que la peau qui forme les bords de la plaie soit parfaitement saine et bien unie aux parties sous-jacentes; elle doit se continuer avec la peau, aussi ne la voit-on jamais partir d'une portion des tégumens

altérée par la maladie, ou décollée et séparée des parties qu'elle doit recouvrir. Enfin, la cicatrice étant une membrane purement cellulaire, et résultant de la végétation et du développement de ce tissu, il suit qu'elle se forme avec plus de facilité dans les lieux où il est en plus grande abondance. Sur ces considérations est fondé le précepte de *conserver le plus de tissu cellulaire possible dans les opérations chirurgicales, principalement dans la dissection des tumeurs et dans la séparation des lambeaux avec lesquels on se propose de recouvrir les plaies qui résultent des opérations.*

Dans une plaie qui suppure, le travail de la cicatrisation commence avec la blessure. Au moment même où celle-ci vient d'être faite, la nature s'efforce de préserver nos organes mis à nu de l'atteinte des agens extérieurs nuisibles. Semblable aux défenseurs d'une ville assiégée qui s'empressent de réparer les brèches faites à son enceinte, le principe de vie déploie ses efforts conservateurs vers la partie du corps sur laquelle s'est exercée l'action de la cause vulnérante. L'inflammation qui naît et s'allume à la surface de la plaie a pour objet de développer le tissu cellulaire, d'organiser ainsi un tégument nouveau. C'est la membrane des bourgeons charnus, enveloppe cellulaire, qui supplée à la peau, la ramène de toutes parts de la circonférence de la plaie vers son centre, puis enfin se transforme en cicatrice.

La membrane des bourgeons charnus, née de

l'inflammation du tissu cellulaire, est le véritable agent de la guérison dans les plaies qui suppurent; non-seulement elle en couvre la surface, mais à mesure qu'elle accomplit la sécrétion du pus, elle attire les tégumens auxquels elle adhère, elle les ramène de toutes parts de la circonférence de la plaie vers son centre, à mesure que son tissu se dégorge par la suppuration ; son étendue diminue avec celle de la plaie, dont le fond en est couvert; elle ne peut se réduire ainsi sans entraîner la peau à laquelle elle est unie, et ce n'est qu'au moment où la peau a prêté, autant qu'elle a pu, que la membrane commence à se dessécher. Cette dessiccation est une véritable métamorphose, en vertu de laquelle la membrane des bourgeons charnus, analogue aux muqueuses tant qu'elle a fourni du pus, devient plus semblable à la peau, qu'elle doit remplacer sous le nom de cicatrice.

On a la preuve que les choses se passent ainsi, en détachant la membrane des bourgeons charnus de la peau avec laquelle elle se continue sur toute la circonférence d'une plaie; dès ce moment les tégumens cessent d'être attirés, la plaie ne marche plus vers sa guérison. L'on sait que le décollement des bords de la plaie en empêche la cicatrisation, qu'une cicatrice ne peut naître que d'une peau saine, etc. etc. La membrane des bourgeons charnus s'organise à la surface de la plaie par un *procédé inflammatoire* analogue à celui qui développe

des membranes muqueuses accidentelles le long de certains trajets fistuleux.

Décrire le traitement qui convient aux plaies avec perte de substance, c'est tracer les règles que l'on doit suivre dans celui des plaies qui succèdent au plus grand nombre des opérations chirurgicales; et comme le succès de ces dernières dépend plus qu'on ne pense des soins qu'on apporte au traitement de la blessure, nous entrerons dans tous les détails qu'exige la thérapeutique des plaies qui suppurent. Une plaïe de cette espèce tend d'elle-même à se cicatriser; il ne s'agit donc que d'écarter les obstacles qui pourroient retarder la guérison, ou même la rendre impossible. On favorise le travail de la nature, en mettant d'abord la plaie à l'abri du contact de l'air, qui irrite trop vivement les parties dénuées d'épiderme. Il est bien vrai que les plaies qui surviennent fortuitement aux animaux, restent exposées à son action, et guérissent néanmoins sans autre soin que celui que prend l'animal de les lécher à diverses reprises; mais, doués d'une sensibilité plus vive, les organes de l'homme en sont trop vivement stimulés, et l'expérience prouve chaque jour que les plaies non recouvertes se dessèchent, s'irritent, deviennent extrêmement douloureuses, et que la violence de l'inflammation s'oppose à l'établissement d'une bonne suppuration.

On couvrira donc la plaie avec de la charpie: cette substance molle, spongieuse, s'imbibe aisé-

ment des sucs qui coulent de la plaie, en même temps qu'elle garantit celle-ci de l'impression irritante de l'atmosphère. La charpie faite avec les brins de fil d'un vieux linge, est préférable au coton, ainsi qu'à la lainè cardée. Les fibres de ces substances, moins douces, moins flexibles que celles du chanvre, déterminent une trop grande inflammation. Cette charpie sera arrangée en plumasseaux, d'une forme et d'une grandeur analogues aux dimensions de la partie qui doit en être recouverte; elle sera appliquée mollement, couverte de plusieurs compresses, et tout l'appareil maintenu par quelques tours de bande médiocrement serrés, afin que la plaie venant à se gonfler par l'inflammation qui s'en empare, des douleurs intolérables ne soient pas le résultat de la trop vive pression qu'exerceroit le bandage.

On ne doit toucher au premier appareil qu'au troisième jour, et même au quatrième, si la saison est froide et la dépravation des fluides moins prompte. Si l'on veut panser au bout de trente-six ou quarante-huit heures, la charpie non humectée se détache avec peine; on est obligé à des tiraillemens douloureux; l'irritation s'en accroît, et la suppuration est retardée. Il faudra imbiber l'appareil d'eau tiède une ou deux heures, et non point un ou deux jours avant le pansement; car cette humidité accélère la dépravation du pus, dont l'odeur fétide incommode singulièrement les malades. Les compresses et la bande étant ôtées, et

la partie mollement soutenue par des aides attentifs, on enlève doucement la charpie la plus superficielle, on coupe avec des ciseaux celle dont l'adhérence est extrême, et l'on abandonne le reste, en ayant soin de le recouvrir d'un large plumasseau enduit d'un digestif, tel que le cérat, le basilicum ou autre analogue. Ces corps gras diminuent la douleur en relâchant les parties; et retenant le pus qui découle de la surface ulcérée, ils facilitent le décollement des brins de charpie, que leur trop forte adhérence avoit empêché d'enlever avec le premier appareil.

Les pansemens seront réitérés toutes les vingt-quatre heures. Si la chambre du malade est froide, il sera bon d'avoir un réchaud à côté de l'appareil, et de n'appliquer, soit la charpie, soit les compresses, qu'après les avoir légèrement chauffées. Tout l'art des pansemens consiste à ne les pas multiplier sans nécessité, à n'imprimer à la partie aucune secousse, à n'exercer aucun tiraillement douloureux, à joindre enfin l'adresse à la célérité; car en prolongeant l'impression de l'air sur les parties qui suppurent, on accroît leur irritation. Lorsque l'écoulement du pus est bien établi, que la plaie est, comme on dit, en pleine suppuration, on en couvre la surface avec des plumasseaux de charpie sèche, et l'on applique des bandelettes de cérat sur ses bords. Cette dernière précaution est surtout indispensable dans le temps où ces bords

commencent à se dessécher, car la cicatrice s'y formant, il faut en éviter le déchirement.

L'Académie de Chirurgie s'est élevée avec succès contre l'abus des onguens dans les plaies qui suppurent, et l'on doit dater la réforme salutaire qui s'est opérée dans cet objet de thérapeutique, de l'époque à laquelle Fabre démontra l'absurdité des théories reçues sur la reproduction des chairs. L'application des onguens éteint l'inflammation, relâche les bourgeons charnus, diminue leur consistance, et les fait boursouffler; en sorte qu'on est contraint, pour réprimer cette végétation vicieuse, de les toucher sans cesse avec les cathérétiques, tels que l'alun calciné, ou la pierre infernale (sulfate d'alumine ou nitrate d'argent fondu); on n'étend un digestif sur les plumasseaux de charpie, qu'aux cas où l'inflammation est trop vive; alors même on leur préfère un cataplasme émollient appliqué par-dessus la charpie, ou mieux à nu sur la plaie.

Le principal but qu'on doive se proposer dans le traitement d'une plaie qui suppure, c'est de maintenir l'irritation à un degré modéré; trop foible ou trop vive, elle empêche également la guérison. Si les bourgeons charnus qui couvrent la surface de la plaie sont trop peu enflammés, leur volume augmente en même temps que leur consistance diminue; un pus séreux découle de ces végétations molles et décolorées, et bien loin de se dégorger, la plaie éprouve une sorte d'infil-

tration ; l'irritation est-elle au contraire trop vive, les bourgeons durs, rouges, saignans et douloureux, la sécrétion purulente est empêchée, et la plaie ne fait aucun progrès vers sa cicatrisation. On sent aisément que la conduite du praticien doit être différente dans ces deux états.

Il est bien plus souvent nécessaire de ranimer l'action languissante des solides, que de la ramener dans ses justes bornes ; et cette diminution progressive de l'action organique est une conséquence naturelle des lois vitales. L'habitude des stimulans y rend la plaie peu sensible. La charpie sèche qui, dans les premiers temps de la maladie, produit une irritation suffisante, devient par degrés inhabile à l'entretenir. On pourroit alors substituer avec avantage, à la charpie ordinaire, des plumasseaux faits avec le coton cardé et la laine dégraissée. J'ai, dans plusieurs circonstances, employé avec succès ces substances pour opérer la détersion de vieux ulcères dans lesquels les chairs péchoient par défaut de ton. Les observations microscopiques font voir que les corps laineux et cotonneux sont hérissés d'un nombre infini de petits brins qui rendent leur toucher bien plus rude que celui de la charpie faite avec les fils de lin ou de chanvre. Ces brins s'engagent dans l'intervalle des bourgeons charnus, et, comme autant de petites aiguilles, exercent sur eux une irritation mécanique très-considérable. Dans la pratique vulgaire on se sert, avec non moins d'utilité, de la

charpie ordinaire trempée dans le vin miellé, ou bien dans une décoction de plantes détersives, telles que le sureau, le mélilot, le fénouil; mais dans ce genre d'irritans, aucun ne m'a paru plus efficace que les feuilles de noyer. Il est convenable de ranimer l'action languissante du système vasculaire par des moyens généraux tirés de la classe des fortifians, en même temps qu'on réveille la sensibilité de la plaie par des remèdes topiques. Mais, dans l'emploi des uns et des autres, ne perdez jamais de vue que l'irritation doit être graduée, et qu'il faut chaque jour accroître la dose des médicamens qui la soutiennent, l'habitude diminuant chaque jour leurs vertus.

La saignée, une diète sévère, les émolliens sur la plaie, tels sont les moyens d'en tempérer l'inflammation lorsqu'elle est excessive.

Quelquefois l'irritation étant modérée, les bourgeons charnus végètent avec trop d'activité, et s'élèvent au-dessus des bords de la plaie dont ils empêchent la cicatrisation. C'est presque toujours vers la fin du traitement qne cet état s'observe. Il faut alors diminuer la quantité des alimens que prend le malade, et réprimer les chairs, en les touchant chaque jour avec de légers cathérétiques.

La plaie qui suppure doit être considérée comme un nouvel organe sécréteur, dont l'action est liée à celle des autres organes de l'économie. Or, le principe du sentiment et du mouvement généra-

lement répandu dans les diverses parties du corps humain, ne peut se concentrer sur l'une d'elles, sans que les autres n'en soient privées, et n'éprouvent, en conséquence de cette privation, un affoiblissement proportionné à l'accroissement de force et d'action que présente l'organe vers lequel les mouvemens se dirigent. C'est pour cela que l'activité de l'estomac nuit à celle du cerveau, et que la santé dépend d'un juste équilibre dans l'énergie des principaux organes de la vie. La plaie suppurante a besoin d'être, avec le reste du corps, dans une constante harmonie. Toute forte application de l'esprit, par laquelle les humeurs se trouveroient appelées vers le cerveau, l'extrême réplétion de l'estomac, qui feroit de ce viscère le centre d'une fluxion vicieuse, l'excitation des parties génitales, suspendroient le travail de la suppuration, et donneroient lieu aux accidens les plus funestes. C'est ainsi qu'on a vu des plaies se dessécher à la suite d'une contention prolongée de l'esprit, et que, dans des cas bien plus ordinaires, la suppuration des plaies et des ulcères tarit à la suite d'une indigestion. J'ai exposé dans un autre ouvrage des faits de cette natnre, et blâmé hautement la coutume dans laquelle sont encore plusieurs praticiens, de porter sur la poitrine les irritans qui, dans ces occasions doivent être appliqués sur la plaie. Une douleur de côté pungitive, jointe à une extrême difficulté de respirer et à une fièvre aiguë, indiquent, à la vérité, l'affection de l'appareil res-

piratoire ; mais s'il est vrai que les humeurs se dirigent vers le poumon, et menacent de suffoquer le malade, n'est-ce pas favoriser leur afflux qu'augmenter l'irritation dans l'endroit où cet afflux a lieu, et n'est-il pas plus raisonnable de les ramener vers la plaie, en rendant son irritation supérieure à celle que le poumon éprouve sympathiquement par l'état de plénitude des voies digestives ? S'il faut en croire l'expérience, le choix ne paroîtroit pas douteux. J'ai vu constamment les malades succomber après l'application des vésicatoires au côté douloureux ; j'ai vu sauver le plus grand nombre de ceux pour qui on avoit employé la méthode opposée.

Je n'omettrai pas cette occasion d'observer combien les maximes trop générales sont pernicieuses dans l'exercice de notre art. C'est en conséquence du fameux adage sur l'application des épispastiques *loco dolenti*, que plusieurs praticiens choisissent un lieu éloigné de la plaie, pour placer le vésicatoire qu'ils devroient appliquer sur elle.

Le plus léger accès fébrile suffit pour diminuer ou même suspendre la sécrétion purulente, et cette influence remarquable qu'éprouve la plaie du moindre dérangement de l'économie, fait qu'on peut la regarder comme un excellent indicateur de ces dérangemens. Un malade doué de l'esprit d'observation, et qui a pendant plusieurs années porté à la jambe un ulcère entretenu par une nécrose du tibia, m'a communiqué une foule

de remarques sur les changemens qu'éprouvoient les chairs par les écarts dans le régime, les plaisirs de la table et de l'amour, l'usage de certains alimens, les passions de l'âme et les pays dans lesquels il séjournoit. Le voile dont la nature s'enveloppe, et qui nous dérobe ses opérations, est déchiré par le fait de la blessure; elle doit nous cacher moins de secrets.

On ne sauroit prescrire un trop grand repos de l'esprit et du corps, une trop grande régularité dans le régime, écarter, en un mot, avec trop de soin tout ce qui peut opérer une distraction considérable des forces, et empêcher qu'elles ne soient employées à la guérison de la plaie en suppuration.

Les absorbans qui naissent de sa surface, pompent toujours une certaine quantité de la matière purulente (1); mais le transport de celle-ci dans le torrent des humeurs, n'entraîne aucun inconvénient, pourvu que le pus introduit ne soit pas en quantité trop grande, et qu'il n'ait d'ailleurs éprouvé aucune altération : porté dans la circula-

---

(1) Rien ne peut empêcher l'absorption du pus par les lymphatiques, qui prennent naissance à la surface de la plaie. Ils travaillent sans cesse et activement à son introduction. Analogue aux membranes séreuses dont est tapissé l'intérieur des grandes cavités, la membrane des bourgeons charnus est à la fois exhalante et inhalante. De là, la facilité d'introduire par cette voie des substances médicamenteuses. Les préparations mercurielles pénètrent sans obstacles; aussi

tion, divers émonctoires en débarrassent l'économie ; il ne seroit pas même impossible que le pus louable, de nature gélatino-albumineuse, pût servir à la nutrition; mais est-il trop abondant, son contact avec l'air lui communique-t-il avec une odeur plus ou moins forte des qualités irritantes, une fièvre hectique naît de sa résorption. Cette fièvre est facile à reconnoître aux circonstances dont elle tire son origine, à la petitesse et à l'accélération du pouls, à la sécheresse de la peau, à la chaleur habituelle de la paume des mains et de la plante des pieds, aux sueurs nocturnes, presque toujours partielles et bornées à la tête ou à la poitrine, quelquefois générales, mais toujours débilitantes, et maigrissant rapidement le malade que des diarrhées colliquatives conduisent bientôt au marasme le plus complet. On prévient les effets de la résorption, on combat la diatèse purulente par l'usage des amers, tels que les infusions alkooliques de gentiane, les fortes décoctions de patience et de chicorée sauvage, le kina administré en substance ou sous forme de vin ou d'extrait, les remèdes antiscorbutiques.

Le résorption trop considérable de pus peut

---

les moindres quantités suffisent-elles pour influer sur les organes salivaires. L'action des lymphatiques est tellement énergique à la surface de la plaie qui suppure, que je ne répugne point à croire à la possibilité d'un empoisonnement par l'application d'une substance vénéneuse à la plaie ou à l'ulcère en suppuration.

tenir à la grandeur excessive de la plaie : elle peut aussi dépendre du décollement de la peau, des clapiers ou sinus dans lesquels le pus s'amasse et séjourne, surtout lorsque la position déclive de la partie favorise cette stagnation. Dans les derniers cas, on donne au membre une position telle, qu'elle aide à la sortie du pus ; on exerce sur les foyers où il séjourne une compression expulsive, au moyen de compresses graduées en pyramide ; on pratique des incisions et des contre-ouvertures; enfin on réitère les pansemens jusqu'à deux ou même trois fois par jour. Si les accidens persistent malgré ces soins locaux et l'administration des toniques, rien ne peut sauver les jours du malade, que la prompte amputation de la partie, lorsque la situation de la plaie permet d'y recourir.

Un autre accident non moins fâcheux peut retarder la guérison des plaies qui suppurent : il est connu sous le nom de pouriture ou gangrène d'hôpital ; terme impropre, puisqu'il n'existe pas de mortification dans les solides, mais simplement dépravation de leurs propriétés vitales, et par suite nécessaire altération des fluides que fournit la plaie. Néanmoins, bien que la mortification des parties ne soit point une condition essentielle dans la pouriture d'hôpital, elle en est si souvent compliquée, que l'on peut excuser les pathologistes qui ont confondu ces deux états. D'ailleurs, des deux principales variétés sous lesquelles la gan-

grène d'hôpital a coutume de s'offrir, il en est une dans laquelle la surface de la plaie se convertit en une espèce de bouillie blanchâtre, visqueuse, tenace, et qui paroît résulter d'une fonte particulière des tissus, car des parties considérables de solides se trouvent détruites par l'effet de cette sorte de liquéfaction putrédineuse. Dans cette variété comme dans la suivante, une exaltation manifeste de la sensibilité précède et accompagne l'établissement de la pouriture d'hôpital. La plaie dont les pansemens ne causoient que des souffrances peu vives, devient tout à coup très-douloureuse; ses bords se gonflent, sa largeur, sa profondeur augmentent; un pus, d'abord mêlé de petites concrétions albumineuses, visqueux et gluant, en couvre la surface grisâtre; assez souvent les chairs tuméfiées se couvrent en divers endroits de points semblables à des moisissures; quelquefois des lambeaux gangréneux se détachent sans que cette gangrène humide tienne à l'essence de la maladie; l'odeur est particulière et très-fétide. A cet état de la plaie, se joint un malaise général, de l'anorexie avec chaleur et fièvre qui dure plusieurs jours, et quelquefois même se prolonge jusqu'à trois ou cinq semaines; enfin, si le malade ne succombe point aux accidens de la douleur et de la fièvre jointes au désordre local toujours plus ou moins considerable, les propriétés vitales reviennent à leur type naturel, le pus vicié redevient louable, les bords

se dégorgent et s'affaissent, la plaie se rétrécit par degrés, et se réduit bientôt à ses premières dimensions.

Rien de plus obscur que l'étiologie de cette dégénération particulière aux plaies qui suppurent. Desault avoit observé, à l'Hôtel-Dieu, que, dans les salles situées sur la rivière, elle étoit plus commune que dans celles qui en étoient moins rapprochées. On l'observe plus fréquemment dans les hôpitaux où se trouve rassemblé un grand nombre de malades, que dans la pratique particulière. Rarement elle attaque quelques individus; mais épidémique, elle s'étend bientôt à tous les blessés de la même salle, et quelquefois même de tout l'hôpital. Les salles humides et mal aérées, les temps froids et pluvieux, paroissent favoriser son développement. Des linges imprégnés de sucs putrides peuvent la déterminer. Des compresssses, de la charpie et autres objets de pansemens étoient depuis plusieurs années conservés dans des coffres à l'Hôtel-Dieu de Paris. M. Pelletan vit l'usage de ces objets suivi de la pouriture d'hôpital chez les blessés nombreux pour lesquels on en fit usage. Pouteau avoit déjà reconnu que des pinces à pansement et autres outils malpropres, pouvoient servir à la transmission de la maladie. Il est très-ordinaire de voir les plaies frappées de la gangrène d'hôpital, lorsque le temps est orageux et l'atmosphère fortement électrique; c'est une observation que j'ai eu occasion de faire dans les visites

du matin à l'hôpital Saint-Louis, lorsque, la nuit précédente, le repos des malades avoit été troublé par le tonnerre et les éclairs. Ce seroit une belle occasion de disserter longuement sur les rapports soupçonnés entre les nerfs, le principe du sentiment, et celui de l'électricité.

Nonobstant les faits rapportés dans le paragraphe précédent, des observations et des expériences plus récentes m'ont prouvé que la gangrène d'hôpital n'est point, à proprement parler, contagieuse; lorsqu'elle règne épidémiquement dans un hospice, elle dépend de causes répandues dans l'atmosphère, qui, portant la même influence sur toutes les plaies, les affectent toutes du même genre de dépravation. Elle résulte toujours de l'altération des propriétés vitales, *individuellement* ressentie par chaque blessé. On doit regarder comme exagérées les craintes des chirurgiens qui veulent que l'on brûle des linges employés au pansement des plaies atteintes de pouriture d'hôpital. J'ai plusieurs fois porté quelques gouttes du putrilage dont elles se couvrent, sur des plaies et sur des ulcères sans leur communiquer ce genre d'altération.

L'obscurité dont s'enveloppe la gangrène d'hôpital, dans la manière d'agir de ses causes et sa véritable nature, s'étend au choix de ses moyens curatifs. Les secours tirés de l'hygiène tiennent le premier rang. Faciliter la libre circulation d'un air pur, dessécher et assainir les salles basses et

humides, corriger les effets funestes qui sont le résultat des émanations animales, par l'emploi des fumigations avec le vinaigre, ou même par l'acide muriatique oxigéné, comme l'indique Guyton Morveau, dans son *Traité des moyens de désinfecter l'air;* telles sont les premières indications à remplir. Si l'on veut consulter le sentiment des auteurs sur les remèdes externes qu'il convient d'appliquer, on se trouve jeté dans la plus étrange perplexité; il règne entre eux un tel dissentiment, qu'il faut opter entre des méthodes absolument contraires. Les uns proposent des émolliens, les anodins, soit en lotions, soit en cataplasmes; les autres recourent aux antiseptiques et aux irritans. Les premiers disent que l'irritation étant manifestement augmentée dans la plaie, il faut la calmer et diminuer la sensibilité exaltée; les autres voyant dans la petitesse du pouls, dans la prostration qui accompagne, en plusieurs cas, la pouriture d'hôpital, les signes d'une débilité évidente, conseillent de relever les forces par l'usage d'un vin généreux, le kina, le camphre et autres toniques. Ils veulent qu'on saupoudre en même temps la plaie avec des poudres astringentes, et spécialement avec l'écorce de kina pulvérisée; qu'on la lave avec des décoctions fortement détersives, telles que l'eau de savon, le vinaigre; qu'on la panse avec le styrax et d'autres substances balsamiques, ou même qu'on l'excite, soit avec une dissolution de pierre à cautère, ou mieux encore par l'appli-

cation du cautère actuel. Chacun d'eux cite des succès en faveur de sa méthode, ou plutôt la durée de la maladie est à peu près égale, quelle que soit la manière dont on la traite. Quoiqu'il dût sembler à peu près indifférent d'opter en cas semblable, je pense que les pansemens réitérés, les lotions détersives, un régime et des remèdes fortifians, sont préférables, à moins que l'extrême sensibilité de la plaie, en rendant les pansemens trop douloureux, n'oblige de recourir aux émolliens et aux sédatifs.

J'ai vu l'hiver dernier (1814) la pouriture d'hôpital régner épidémiquement dans les divers hôpitaux de la capitale, et spécialement à l'hôpital Saint-Louis, dont la direction m'étoit confiée. Cet hôpital civil, assez vaste pour contenir environ douze cents malades, renfermoit alors dix-neuf cents militaires, tous gravement blessés, car on évacuoit chaque jour les blessures les plus légères, et il ne restoit à l'hôpital que les soldats qu'il étoit impossible de transporter au-delà. Voici quels furent les résultats de cet énorme encombrement: la fièvre des hôpitaux se montra bientôt, dans cette foule épuisée par la fatigue et par les misères, autant que par les blessures; elle moissonnoit chaque mois environ cinq cents victimes. Toutes les plaies furent en même temps affectées de pouriture d'hôpital, et l'odeur infecte qu'elles exhaloient rendit encore plus malsaine cette atmosphère viciée par l'entassement des malades. Le

renouvellement facile de l'air des salles, les fumigations d'acide muriatique oxigéné furent vainement employés. On put observer la pouriture d'hôpital sous toutes ses formes et dans toute son intensité : deux variétés principales se faisoient remarquer; dans l'une, la surface de la plaie se couvroit d'un putrilage roussâtre; dans l'autre, c'étoit une sanie blanchâtre, épaisse, également fétide et visqueuse. Des symptômes gastriques, comme céphalalgie, chaleur à la peau, anorexie, nausées, s'y joignoient chez le plus grand nombre des malades. Tous les remèdes conseillés par les auteurs furent successivement employés pour combattre les ravages de cette épidémie, qui contrarioit le succès de nos opérations d'une manière vraiment désespérante. Une amputation devenue indispensable par l'hémorragie résultante de la destruction des artères, étoit presque toujours suivie de la récidive de la pouriture qui s'emparoit de la surface du moignon, donnoit lieu à la distruction des lambeaux de chairs conservées, à la dénudation des os, et enfin à l'épuisement et à la mort des malades, que nous cherchions vainement à soutenir par l'emploi de toutes les ressources que pouvoient fournir les médicamens joints à un régime analeptique. Les pansemens avec la charpie trempée dans le vinaigre pur, l'usage extérieur de la poudre de kina et de la térébenthine, l'application de la poudre de camphre dont on saupoudroit la surface de la plaie,

enfin la cautérisation de celle-ci au moyen d'un fer incandescent, rien ne paroissoit jouir d'une véritable efficacité contre la pouriture, qui chaque jour étendoit et multiplioit ses ravages. L'escarre en laquelle on réduisoit la surface de la plaie par le cautère actuel venoit-elle à tomber, la nouvelle surface avoit bientôt le même aspect.

Les boissons acidulées, les décoctions de kina, à chaque pinte desquelles on ajoutoit un demi-gros d'acide sulfurique, le vin mêlé à partie égale de limonade, les pilules de camphre paroissoient seulement agir en soutenant les forces des malades, sans produire d'effet local bien marqué. Les malades mangeoient peu; l'anorexie, la langueur des forces digestives étant presque toujours un phénomène concomitant de la pouriture d'hôpital, ils avoient de la répugnance pour les alimens tirés du règne animal, et préféroient les crêmes de riz, et autres substances alimentaires analogues. Pour éteindre ce foyer de contagion, il eût suffi peut-être de disperser les malades, et de les porter au grand air; et si les circonstances l'avoient permis, cette mesure eût été infailliblement exécutée; mais dans l'impossibilité de l'opérer, l'inefficacité presque absolue du régime et des médicamens, soit internes, soit topiques, contre la pouriture d'hôpital, nous fut malheureusement démontrée; et en cela, les observations de M. le docteur Béclard, dont la coopération éclairée me fut d'une si grande ulilité dans cette pénible occa-

sion, s'accordent entièrement avec les miennes.

Si la durée d'une plaie qui suppure est prolongée par quelqu'un des accidens dont il vient d'être parlé, sans qu'aucun vice interne s'y joigne, elle ne mérite pas le nom d'ulcère; car, ainsi qu'il sera dit en son lieu, la différence essentielle entre la plaie et l'ulcère tient à ce qu'une cause intérieure entretient ou produit ce dernier; et par cause intérieure, il faut entendre une lésion des propriétés vitales; car un corps étranger contenu dans une plaie sinueuse, le décollement ou l'état calleux de la peau, les mouvemens de la partie et autres causes mécaniques peuvent prolonger indéfiniment la suppuration, sans que pour cela la plaie revête le caractère décidément ulcéreux. Il faudroit pour cela qu'en vertu de quelque altération des propriétés vitales inhérentes à la partie ulcérée, la solution de continuité tendît à s'agrandir, etc. etc.

La cicatrisation est-elle retardée par le durcissement des bords de la plaie; la cicatrice ne pouvant se continuer qu'avec une peau saine, ne peut s'établir à la circonférence d'une plaie environnée de callosités; cet état des bords est plus ordinaire dans les ulcères que dans les plaies; il est toujours la suite d'une inflammation prolongée, point assez vive pour amener la suppuration, mais qui ne peut cependant se résoudre, l'irritation qui l'occasionne existant continuellement, et appelant sans cesse les humeurs dans la partie. La théorie

de la formation des callosités est toujours la même, soit dans les plaies, soit dans les ulcères et dans les fistules entretenues par la perforation d'un conduit excréteur. C'est ainsi que le passage continuel des humidités fécales à travers les fistules voisines de l'anus, entretient une irritation continuelle dans le trajet de ces fistules, d'où résulte le durcissement du tissu cellulaire : la même chose a lieu dans les fistules urinaires, par la filtration de l'urine à travers le tissu du périnée, etc.

Lorsque les bords d'une plaie durcissent et deviennent calleux, on doit les ramollir par le moyen des cataplasmes, les scarifier s'ils résistent aux émolliens, et même enlever la portion la plus voisine de la plaie, si la peau est sèche, désorganisée, ou que décollée elle ne puisse contracter adhérence : on favorisera cette adhérence en exerçant, sur les bords de la plaie, une compression légère, mais soutenue, en même temps qu'on cherchera à les ramollir par l'emploi des émolliens.

L'excision de la peau qui forme les bords d'une plaie, lorsque cette membrane se trouve décollée, durcie et profondément altérée dans son organisation, se pratique au moyen d'un bistouri ordinaire, avec lequel on coupe en dédolant toute la circonférence. Quelquefois les mouvemens de la partie, en influant sur l'état des bords, mettent obstacle à leur réunion ; c'est ainsi qu'on est obligé de faire rester au lit les malades qui ont des plaies

avec perte de substance dans le pli de l'aine. Le professeur Dubois avoit extirpé une glande squirrheuse dans le creux de l'aisselle de M. Y***; l'élève auquel fut confié la suite des pansemens imprimoit des mouvemens journaliers au bras du côté malade, injectoit la plaie à chaque pansement; elle devenoit fistuleuse, et duroit depuis plusieurs mois lorsque le malade eut recours à mes soins: il me suffit, pour obtenir une guérison complète, de fixer le bras sur les côtés du corps, et de l'assujettir au moyen du bandage usité pour la fracture de la clavicule, en mettant une petite quantité de charpie à la place du coussin dans le creux de l'aisselle; en moins de trois semaines, le recollement des bords s'opéra, et le foyer de la suppuration tarit entièrement.

GENRE TROISIÈME.

PIQURES.

Quoique, dans son acception vulgaire, le terme piqûre indique seulement les lésions produites par la pointe d'une aiguille ou de tout autre instrument également acéré, nous comprendrons, sous cette dénomination, toutes les plaies par instrumens piquans, comme une épée, une baïonnette, ou même par la pointe plus ou moins aiguë d'un instrument tranchant. Les praticiens de tous les temps s'accordent sur la gravité qu'ils attribuent aux piqûres : jamais, dit le plus grand nombre, une plaie infligée par un instrument piquant ne peut être réputée simple; l'on doit toujours s'attendre au développement des accidens les plus formidables, et employer tous les moyens propres à les prévenir. Cette opinion, établie sur l'observation des faits, est néanmoins trop exagérée, comme le prouveront plusieurs cas rapportés dans cet article. La section imparfaite des filets nerveux étoit la cause principale d'où l'on faisoit dépendre le danger de ces sortes de plaies; mais observez que l'idée des tiraillemens qui naissoient, disoit-on, de cette division incomplète, étoit évidemment puisée dans les théories physiologiques alors adoptées, et suivant lesquelles les nerfs étoient considérés comme des cordes habituellement tendues et vibrantes. Il est vrai que

l'irritation est moins vive, lorsque la totalité d'un nerf est coupée; qu'elle est alors souvent bornée aux lèvres de la division, tandis qu'elle s'étend le long du nerf, lorsque seulement quelques-uns de ses filets sont attaqués, et qu'elle s'apaise quand l'art achève cette division.

Nous trouvons dans la manière d'agir des instrumens piquans, une cause plus apparente du danger qu'entraînent les piqûres. Un rasoir appliqué à la surface d'un membre, par la moindre pression, engage dans la peau les dentelures de son tranchant; si les parties sont bien tendues, et qu'on se borne à presser sur le dos de l'instrument, il ne coupe qu'avec difficulté, tandis que la plus légère traction opère une division facile. Les lames et les fibres des tissus organiques pressés par la pointe d'un instrument piquant, et soutenues par les parties soujacentes, ne se divisent qu'après qu'elles se sont allongées, autant que le permet leur nature; leur division se fait par une espèce de déchirement, et la contusion l'accompagne, d'autant plus forte, que la pointe de l'instrument est moins acérée. Les plaies faites par la baïonnette présentent ces piqûres avec déchirement et contusion; elles sont aussi, toutes choses égales d'ailleurs, plus graves que celles que produit la pointe mieux affilée d'une épée ou d'un instrument tranchant.

N., soldat dans la cinquième compagnie du premier bataillon du premier régiment de la garde

de Paris, reçut dans le haut de la cuisse droite un coup d'épée qui traversa obliquement toute l'épaisseur du membre; le trajet de la plaie étoit sur le passage des vaisseaux cruraux, et il étoit difficile de concevoir comment ils n'avoient pas été atteints. Un membre aussi musculeux, pénétré dans sa portion la plus charnue, dans un lieu où l'enveloppe aponévrotique a beaucoup d'épaisseur, la lésion inévitable de plusieurs filets des nerfs cruraux, la vigueur de l'individu, jeune encore, tout faisait craindre la manifestation des symptômes les plus formidables. Cependant, aucun accident ne survint, et au bout de trois semaines de séjour à l'Hôtel-Dieu, où je le fis entrer, il sortit, marchant sur le membre : le trajet fistuleux étoit bouché; ses extrémités offroient un léger suintement sanieux : la guérison fut parfaite au bout du mois. Tous les soins se bornèrent à l'application de plumasseaux de charpie aux extrémités de la blessure.

M. de M...., se battant en duel, fut atteint d'un coup d'épée au bras droit; l'avant-bras étant demi-fléchi, la main dans une forte pronation, le membre entier raccourci, et porté en dehors dans la position requise pour se mettre en garde. L'épée étoit triangulaire, du genre de celles que l'on nomme carrelets, à cause de leur ressemblance avec les aiguilles de ce nom. L'instrument perça la partie interne et inférieure de l'avant-bras, rasa le côté radial du cubitus, ouvrit l'artère cubitale,

et après avoir traversé ainsi le membre, poussé avec beaucoup de force, il vint percer encore d'outre en outre les chairs de la partie supérieure et externe du bras. Cette dernière plaie n'intéressoit que les tégumens et le muscle deltoïde. L'artère cubitale fut liée, la plaie du bras guérit par première intention. Celle de l'avant-bras suppura, et la guérison se fit plus long-temps attendre, mais ne fut traversée par aucun accident.

J'ai fréquemment réuni par première intention des piqûres faites avec la pointe d'un sabre ou d'une épée, en couvrant les environs de la plaie avec un emplâtre agglutinatif fort tenace, et dans le plus grand nombre des cas j'ai obtenu une réunion immédiate. D'un autre côté, les livres des observateurs abondent en exemples de piqûres dont l'issue a été funeste. Quel avis adopter dans ce choc de faits contradictoires ? Le voici. Le danger des piqûres a été trop exagéré. Il est relatif à la nature des parties intéressées ; ainsi, une épée qui aura, en traversant l'aisselle, déchiré plusieurs branches du plexus branchial, ou labouré le cuir chevelu, dans lequel des filets nerveux se distribuent en si grand nombre, fera une blessure bien autrement grave que celle qui n'intéresse que la graisse et les muscles des parties charnues de nos membres. Lorsqu'on a lieu de penser que les accidens qui surviennent à la suite d'une piqûre dépendent de la section imparfaite des filets ner-

veux, ou de l'infiltration du sang, auquel une ouverture extérieure trop étroite ne permet pas une issue facile, on y remédiera en agrandissant la plaie, au moyen de l'instrument tranchant, toujours préférable au caustique.

Les piqûres des saignées, quoique pratiquées dans un but salutaire, entraînent parfois de funestes effets; des douleurs vives et intolérables suivent une blessure, le plus souvent à peine sensible; le bras s'engorge et se tuméfie, quelquefois même tombe en gangrène, et le malade meurt. Que le chirurgien consulté dans ce cas n'oublie jamais que la saignée est incapable par elle-même de pareilles suites, qu'elle n'est jamais que la cause occasionnelle des accidens qui se sont manifestés, et qu'il faut les attribuer aux dispositions de l'individu, et non point à la maladresse de l'opérateur. L'agrandissement de la plaie par l'instrument tranchant est le meilleur moyen à employer; il doit être fait avec la précaution de ne point étendre la section jusqu'au-delà de l'aponévrose; les sédatifs auront été néanmoins préliminairement administrés; souvent ils rendent l'opération inutile, comme il arriva lorsque Ambroise Paré se préparoit à toucher avec l'huile bouillante le fond d'une saignée faite au roi Charles IX.

Il y a bien loin de cette section prudente à l'épouvantable procédé qui se trouve conseillé dans la chirurgie de Benjamin Bell. Les accidens qui

suivent la saignée sont-ils violens et opiniâtres, coupez, dit ce chirurgien, les chairs jusqu'à l'os : une aussi révoltante absurdité est indigne de toute réfutation.

GENRE QUATRIÈME.

CONTUSION.

Il ne faut point s'étonner de trouver la contusion parmi les plaies, formant un genre séparé dans cet ordre de maladie. Dans cet état, il existe constamment solution de continuité, apparente quand la peau est entamée, cachée lorsque la peau ayant résisté à la cause vulnérante, la division ne s'est opérée que dans les parties soujacentes. Pour concevoir le mécanisme de la contusion, il suffit de faire attention à l'extensibilité de la peau, membrane susceptible de s'allonger sous le corps qui la frappe, tandis que les artérioles qui se répandent dans le tissu cellulaire sous-cutané, incapable d'un égal degré d'extension, se déchirent, et donnent issue au sang qu'elles contiennent. Ce fluide alors s'extravase dans les aréoles du tissu cellulaire, y forme même des collections assez considérables, lorsque la contusion est violente, comme les bosses du cuir chevelu et du front en fournissent des exemples.

La contusion est toujours en raison composée de la largeur du corps contondant, de la vitesse avec laquelle il nous frappe, ou de la quantité de mouvement qui lui est imprimée, et de la résistance que lui opposent nos organes. Les corps lancés par l'explosion du salpêtre produisent les contusions les plus fortes; mais les accidens qui

compliquent ces sortes de plaies sont si nombreux et si particuliers, qu'on en a toujours traité séparément sous le nom de plaies d'arme à feu, dans les livres de notre art, et que nous croyons devoir en faire un genre distinct des plaies contuses ordinaires. La contusion accompagne presque inévitablement le plus grand nombre des blessures. Celles que fait le tranchant d'un sabre mal affilé, ou bien la pointe émoussée d'une baïonnette et d'un fleuret, tiennent autant de la contusion que de l'incision et de la piqûre: aussi leur réunion immédiate est-elle aussi difficile que celle des plaies contuses.

En vain voudroit-on réunir les lèvres d'une plaie de ce genre, l'agglutination se fera tout au plus dans son fond, où la contusion est moindre, les parties qui se sont offertes les premières au choc ayant consumé la plus grande partie du mouvement; au dehors, la suppuration est inévitable. On doit cependant tenter cette réunion; car le fond de la plaie seul s'agglutinant par première intention, c'est déjà un grand avantage, surtout quand un os se trouve à nu au fond de la blessure; mais il faut avoir alors la précaution de ne point trop serrer les bords mâchés, parce que le gonflement inflammatoire plus ou moins considérable qui doit survenir, rendroit toute constriction douloureuse.

On vous amène un homme qui a reçu un violent coup de bâton sur quelque partie du corps; la

peau n'est-elle point entamée, ni trop contuse; contentez-vous de couvrir l'endroit frappé avec des compresses imbibées d'une liqueur résolutive; renouvelez cette application au bout de deux heures, et si la douleur est vive, que l'inflammation s'annonce par le gonflement et la rougeur, substituez les cataplasmes émolliens aux fomentations résolutives. Lorsqu'il n'existe aucune contre-indication, il convient de saigner sur-le-champ tout individu qui a souffert une contusion un peu forte; c'est un des meilleurs moyens que l'art possède pour en prévenir les suites. C'est une coutume généralement répandue, de faire boire quelques verres de vulnéraire à tous ceux qui viennent d'éprouver une contusion. Ces infusions de plantes aromatiques dans l'alkool ne peuvent qu'accroître l'irritation, favoriser le développement de l'état inflammatoire chez les individus qui viennent de recevoir un coup ou de faire une chute. Hors les cas de stupeur par la commotion du cerveau, les adoucissans et les calmans sont préférables aux spiritueux et aux toniques.

La peau est-elle entamée, les chairs sont-elles déchirées par la violence de la contusion, la saignée devient alors d'une nécessité rigoureuse. La plaie doit être pansée avec de la charpie douillette. On enduit les plumasseaux d'une couche de cérat, ou, ce qui vaut mieux, on applique par-dessus la charpie un cataplasme assez large pour recouvrir les environs de la plaie. La charpie et les cata-

plasmes seront renouvelés au moins une fois tous les jours; en un mot, le traitement sera le même que pour les plaies qui suppurent. La réunion se fera d'autant plus attendre, que les parties contuses auront été broyées ou réduites en un état plus ou moins voisin de la désorganisation. Les degrés de la contusion sont très-nombreux; depuis l'extension forcée des tissus, la rupture de quelques capillaires, et l'ecchymose ou tache résultante de l'extravasation du sang, jusqu'à l'attrition complète ou la désorganisation totale du tissu frappé. C'est ce degré de la contusion extrême, où les liquides épanchés sont confusément mêlés aux débris des solides, que Tenon vouloit peindre, lorsque, pour en fournir l'image, il écrasoit une feuille de chou devant ses auditeurs.

Dans les simples contusions, comme dans les plaies contuses, le sang extravasé donne à la peau une teinte noirâtre qui s'éclaircit par degrés, passe au violet, puis au jaune, à mesure que l'ecchymose augmente d'étendue. Dans cet état de la maladie, on doit revenir aux résolutifs par lesquels l'absorption des sucs épanchés se trouve facilitée.

La contusion, dans le plus grand nombre des cas, doit être moins considérée comme une affection essentielle que comme un accident; c'est ainsi qu'inséparable des fractures elle peut être regardée comme un symptôme constant de ces maladies. Ses effets, relativement aux viscères contenus

dans les grandes cavités, sont également trop variés et trop dangereux pour qu'on puisse en faire le sujet d'une thèse générale.

Lorsque, ne se bornant pas aux parties molles, l'action des corps contondans s'étend aux os, et les brise ordinairement avec esquilles, la plaie rentre alors dans le genre des fractures comminutives, dont on fera également l'histoire séparée dans la suite de cet ouvrage.

La contusion des muscles et des nerfs en paralyse l'action, elle affoiblit les parois des vaisseaux, et devient une cause féconde d'anévrismes et de varices. Ainsi donc considérée comme accident, ou comme cause de maladie, la contusion s'offrira fréquemment dans la suite de ce cours, et cet article ne formera que la moindre partie de son histoire.

Il n'est pas toujours facile de juger de l'étendue et de la gravité d'une contusion qui vient d'avoir lieu. M. G., trésorier de la garde de Paris, fut jeté hors de son cabriolet, qui versa; l'une des roues porta sur la jambe gauche, vers le défaut du mollet. Appelé une demi-heure après l'accident, j'observai, entre autres blessures, un enfoncement oblique de la peau dans l'endroit indiqué. C'étoit comme une gouttière dans laquelle le doigt indicateur eût pu facilement se placer; le gonflement inflammatoire qui survint, ramena cette peau au niveau des tégumens, et rien n'indiquoit la mortification, lorsqu'au bout de sept à huit jours des

douleurs vives survinrent spontanément, le gonflement inflammatoire se réveilla, et deux escarres de la largeur d'un écu se formèrent à côté de la portion de peau contuse. Traitée par les émolliens, puis par les détersifs, cette plaie s'est assez promptement cicatrisée.

Les déchirures et les plaies par arrachement peuvent être mises au nombre des plaies contuses. Elles entraînent néanmoins un plus grand danger à raison de l'excessif tiraillement qu'ont éprouvé les parties. Le tétanos en est la suite fréquente, et cet accident, dont il sera question en traitant des maladies du système musculaire, est toujours mortel. Les individus d'un tempérament athlétique, les jeunes gens et les adultes, les habitans des pays chauds sont plus exposés à cette funeste complication. Il n'est point rare, aux Antilles, de voir les nègres qui se sont enfoncé une épine dans la plante du pied, mourir du tétanos, quoique la piqûre soit peu profonde et le déchirement léger.

Les plaies par arrachement, dont la chirurgie de Lamotte, les Mémoires de l'Académie de Chirurgie et les Transactions philosophiques nous fournissent trois observations remarquables, présentent ceci de singulier, que les grosses artères rompues, lorsque les parties ont été séparées du corps, se resserrent par le froissement qu'elles éprouvent, et que soit par cet effet spasmodique, soit par la compression qu'exercent sur elles les

muscles entre lesquels elles se retirent, l'hémorragie n'a pas lieu. Ce n'est pas sans étonnement qu'on voit Samuel Vood exempt de cet accident, après la rupture de l'axillaire, vaisseau d'un très gros calibre, et si voisin du cœur, que le mouvement de projection du sang y conserve toute sa force. Si l'on étoit appelé dans un cas semblable, le bras et l'omoplate étant entièrement séparés du tronc, on devroit rechercher avec soin le bout de l'artère rompue, afin de prévenir efficacement par sa ligature une effusion de sang qui, en peu d'instans, seroit trop considérable pour n'être pas mortelle. Réunir les lambeaux de muscles et de tégumens, couvrir la plaie avec des plumasseaux d'une charpie très-douce, sans exercer aucune compression; prévenir, par de fortes saignées, une diète sévère, et les antispasmodiques, les accidens inflammatoires et nerveux qu'on doit redouter; telle est la conduite à suivre dans ces plaies, qui ne guérissent jamais que par suppuration.

Les plaies contuses ordinaires étant assez souvent le résultat du choc d'un corps fragile, une bouteille de verre, par exemple, peuvent présenter des fragmens de ces corps enfoncés dans les chairs, se dérobant quelquefois à l'œil du chirurgien, et causant une irritation très-vive. Il faut rechercher avec soin ces corps étrangers pour en faire l'extraction sans délai. La douleur, l'inflammation, le tétanos, ne sont pas les seuls accidens qui puissent résulter de leur présence. On a vu, dans quel-

ques cas, la suppuration se prolonger indéfiniment, entretenue par un corps étranger caché dans un recoin de la plaie. Dans d'autres cas plus rares, la blessure s'est fermée, puis rouverte, pour donner issue à un fragment de verre dont on avoit négligé l'extraction.

GENRE CINQUIÈME.

PLAIES D'ARMES A FEU.

Produites par les corps que met en mouvement l'explosion du salpêtre, ces plaies sont caractérisées par la désorganisation de leur surface. L'extrême contusion, ou plutôt le broiement qu'on observe dans les plaies d'armes à feu, dépend de la rapidité avec laquelle étoit mu le corps qui les a produites. Les parties qu'il touche sont converties en une escarre noirâtre, dont la couleur avoit fait penser aux anciens que les corps lancés par la poudre à canon s'échauffoient et causoient de véritables brûlures. Le raisonnement et l'expérience ont appris que, quelque grande que soit la vitesse d'un projectile, il n'acquiert aucune chaleur sensible dans la route qu'il parcourt. Le degré de chaleur qui rendroit une balle capable de brûler nos parties, la feroit entrer en fusion.

Les plaies d'armes à feu ne sont point sanglantes, à moins qu'un très-gros vaisseau ne fût ouvert; leurs environs sont livides, et l'ébranlement qui les accompagne est si vif et si prompt, que le membre frappé éprouve à la suite de cette commotion, une sorte de stupeur à laquelle fréquemment toute l'économie participe.

L'histoire et le traitement des plaies d'armes à feu étoient infectés des idées les plus fausses et des erreurs les plus préjudiciables, avant qu'Ambroise

Paré en eût établi la véritable théorie. Les balles et les boulets produisent quelquefois, sans entamer la peau, les lésions les plus graves : on a vu les parties molles d'un membre, réduites en une espèce de bouillie, les os eux-mêmes brisés, quoique les tégumens fussent intacts, et l'on a longtemps attribué cet effet au déplacement de l'air par les projectiles. On croyoit que ce fluide élastique déplacé avec vitesse par le choc du boulet, pouvoit presser les corps environnans avec assez de violence pour déchirer leur tissu ; mais comment concevoir une pression aussi considérable au milieu de l'air libre ? L'effet observé devroit constamment avoir lieu, lorsqu'un boulet passe au voisinage ; et l'on voit tous les jours le boulet emporter le chapeau, le plumet, l'habit et même les cheveux de nos guerriers, sans qu'ils en éprouvent aucun autre dommage.

L'action oblique des balles et des boulets sur nos parties, explique facilement cet effet d'une contusion extrême, sans entamure de la peau. Quelquefois aussi il dépend de la foiblesse avec laquelle ces corps heurtent le nôtre, lorsque ayant consumé presque toute la quantité de mouvement qui leur étoit imprimée, ils n'agissent plus guère qu'en vertu de leur poids : on les désigne alors par le nom de boulets ou de balles mortes.

Lorsque ces contusions par armes à feu sont un peu vives, les muscles et le tissu cellulaire broyés, et réduits en une espèce de bouillie semblable à

de la lie de vin, l'os quelquefois brisé, le plus souvent le membre est dans un état de stupeur qui amène presque inévitablement la gangrène à sa suite.

La plaie d'armes à feu peut avoir une seule ou bien deux issues; la balle s'étant arrêtée plus ou moins profondément dans l'épaisseur de la partie, ou bien l'ayant traversée de part en part. Dans ce dernier cas, les deux ouvertures sont diamétralement opposées chez le plus grand nombre; assez fréquement, néanmoins, la sortie ne répond point exactement à l'entrée; la direction de la balle ayant été changée par la résistance que lui a opposée un os, un cartilage, un tendon, ou même une aponévrose. C'est ainsi qu'on a vu une balle qui avoit percé la peau de la jambe vers la malléole interne, glisser entre le tibia et la peau, remonter et sortir près du genou; que d'autres fois ayant frappé le front, elle a sorti vers la tempe, etc. Les livres citent en foule des exemples de ces déviations singulières.

Les plaies d'armes à feu, et c'est surtout de celles produites par les balles qu'il est ici question, parce que ce sont les plus communes, ont généralement la forme du corps qui les produit; elles sont, comme lui, rondes, carrées ou oblongues; mais lorsqu'elles ont deux ouvertures, celle de l'entrée est constamment plus petite que celle de la sortie : ses bords sont déprimés, il y a enfoncement vers l'entrée, tandis que les parties

sont comme soulevées, et font tumeur vers l'autre ouverture. Cette différence tient à ce qu'au moment où la balle rencontre le membre, elle le frappe avec toute sa force, qu'elle perd à mesure qu'elle s'enfonce dans l'épaisseur des parties, en surmontant leur résistance. La peau, dans le lieu de l'entrée, est soutenue par toute l'épaisseur du membre; ce point d'appui favorise la solution de continuité, et prévient le déchirement; la contusion est aussi, par les mêmes raisons, plus forte vers l'entrée de la balle; et lorsque le gonflement, toujours proportionné à la contusion, est survenu, la différence entre les deux ouvertures est plus marquée, l'entrée est beaucoup plus étroite que la sortie. Les explications qui viennent d'être données sont tellement fondées, que, suivant la remarque de Ledran, dans les plaies d'armes à feu au crâne, il n'y a aucune différence entre les ouvertures d'entrée et de sortie, le point d'appui étant le même pour la balle qui entre ou qui sort.

La couleur jaune livide des environs d'une plaie d'armes à feu, tient à l'infiltration de sang violemment refoulé : l'escarre s'opposant à l'issue des humeurs, elles infiltrent la partie et augmentent beaucoup la gravité de la blessure. La partie frappée est engourdie, pesante, et, dans cet état d'étonnement et de stupeur, se défend mal contre l'abord des liquides; l'activité organique étant presque totalement éteinte, la gangrène survient

et fait les progrès les plus rapides. Cet état de stupeur et d'insensibilité est surtout funeste lorsque tout le corps l'éprouve, et ceci arrive à la suite des commotions violentes, quand un os a été frappé par un biscayen, une grosse balle, ou tout autre corps d'un certain volume. C'est dans cet état que mourut le chevau-léger dont parle Quesnay ; l'état d'hébétation étoit tel, que cet individu à qui l'on proposa l'amputation de la jambe, répondit que ce n'étoit pas son affaire.

On voit la jaunisse survenir tout à coup dans les plaies d'armes à feu ; il en est de même du frisson, des syncopes, et autres accidens nerveux qui faisoient penser aux anciens que la poudre à canon portoit quelque venin caché dans ces plaies ; mais il suffit de l'attrition qu'éprouvent les organes, de l'ébranlement violent auquel participe plus ou moins toute la machine, pour expliquer leurs suites les plus fâcheuses.

Il n'est pas de plaies qui, plus que celles par armes à feu, soient sujettes à recéler leur cause ; je veux dire que la complication de corps étrangers existe souvent dans ce genre de blessures. Ces corps sont ou la balle elle-même, ou des portions de vêtemens qu'elle a entraînées dans les chairs. Lorsque la plaie n'a qu'une seule ouverture, il est très-probable qu'elle renferme un corps étranger : cela n'est cependant pas certain ; en effet, on cite des cas où la balle qui avoit fait une plaie profonde de quelques pouces, a été trouvée dans la

chemise du blessé. Dans ces cas, le vêtement n'est pas même déchiré, il a été seulement enfoncé dans la plaie.

Lorsque celle-ci a deux issues, on peut conjecturer que la balle est sortie; mais alors des portions de vêtemens peuvent être restées dans le trajet, et ceci est d'autant plus facile que ces corps plus légers, et poussés par une force moindre que la balle, ne peuvent parcourir le même espace qu'elle.

Ainsi donc, la première indication que présente une plaie d'armes à feu, c'est de procéder à la recherche des corps étrangers dont elle peut être compliquée. Rien ne peut contre-indiquer cette recherche, que le danger de causer, en détachant quelque escarre, une hémorragie qu'on ne pourroit arrêter. Divers tire-balles ont été employés, soit pour reconnoître, soit pour extraire les balles et les autres substances que peut contenir la plaie. Le doigt leur est préférable, lorsqu'il est suffisant pour atteindre le corps étranger; car la résistance que font éprouver les os et les tendons qui peuvent se rencontrer dans le trajet de la blessure, peut aisément en imposer sur l'existence de ces corps.

Quelque variés que soient les tire-balles, ces instrumens peuvent être rangés sous trois ordres; les uns agissent à la manière des pinces à anneaux, et consistent, comme elles, en deux branches, tantôt assemblées par un clou immobile, et d'autres fois s'unissant comme les branches du forceps.

D'autres tire-balles sont figurés en cuillers; enfin, une troisième espèce peut être nommée tire-balle à vis, ou tire-fond; elle agit effectivement à la manière de cet instrument. On ne l'emploie que pour les balles enclavées dans le tissu osseux, et immobiles dans le lieu où elles se sont placées; car si la balle étoit engagée dans les parties molles, la pression nécessaire pour la visser déchireroit les chairs qui forment le fond de la plaie. Les tire-balles en manière de pinces ne sont pas moins défectueux. Lors même qu'ils consistent en deux branches susceptibles d'être introduites séparément, on ne peut saisir la balle qu'en écartant ces branches, et par conséquent en dilatant la plaie, non sans beaucoup de tiraillemens et de douleurs. Ainsi donc, à l'exception des balles fixées dans les os, et qui requièrent l'emploi du tire-balle à vis, les tire-balles à cuillers sont ceux qui présentent le plus d'avantages. De tous ces instrumens, le meilleur, sans doute, est celui de mon illustre collègue, M. Percy, ce chef si distingué de la chirurgie militaire. Son tire-balle offre la réunion des trois genres; il remplit à la fois l'office de pinces à forceps, de cuiller et de tire-fond.

Il est utile, dans la recherche des corps étrangers dont se compliquent les plaies d'armes à feu, de faire placer le malade dans la situation où il étoit au moment de la blessure. C'est à la faveur de cette précaution, et en palpant soigneusement

les environs de la plaie, qu'Ambroise Paré trouva sur le maréchal de Brissac une balle placée entre l'omoplate et la colonne vertébrale, laquelle avoit échappé aux recherches qu'en avoient faites plusieurs chirurgiens, en n'y employant que la sonde. (1)

On n'oubliera pas non plus que les balles peuvent subir les déviations les plus singulières. Pour qu'elles éprouvent ces changemens de direction, il n'est pas toujours nécessaire qu'elles rencontrent des os, des cartilages ou des tendons sur leur passage. La seule différence des milieux, comme l'observe judicieusement Levacher, dans un Mémoire imprimé à la suite de celui de Lamartinière, à la tête du quatrième volume de l'Académie de Chirurgie, doit opérer une sorte de réfraction; et puisque l'eau suffit pour détourner la balle de la ligne droite, les parties molles du corps produiront cet effet d'une manière d'autant plus marquée, que leur densité l'emporte davantage sur celle d'un simple liquide.

Ces déviations des balles peuvent faire croire à leur pénétration dans des cavités dont elles ont seulement parcouru la surface. Monsieur le maréchal de camp Pelleport reçut, au 30 mars 1814, sous les murs de Paris, un coup de feu à la partie supérieure antérieure et latérale droite de la poitrine. La balle, après avoir percé la peau à trois

---

(1) Œuvres, XI[e] Livre.

pouces environ au-dessous de la clavicule, avoit glissé le long de la troisième côte, puis traversé l'omoplate vers sa partie moyenne. Il ne se manifesta aucun symptôme qui annonçât que la balle eût pénétré dans la poitrine; la guérison fut parfaite au bout de six semaines.

Dans certaines occasions, malgré les perquisitions les plus exactes, on ne peut parvenir à les reconnoître; elles ont décrit une route tellement sinueuse; réfractées par les parties dures qu'elles ont rencontrées sur leur chemin, leur direction s'en trouve tellement changée, qu'il est impossible d'arriver jusqu'à elles. Alors en explorant attentivement les environs de la blessure, en examinant surtout l'endroit diamétralement opposé, on sent le corps étranger à travers une épaisseur plus ou moins considérable de parties qu'il faut inciser pour en faire l'extraction. On se décide d'autant plus aisément à pratiquer ces contre-ouvertures, qu'on ne retire jamais la balle en lui faisant parcourir le chemin qu'elle s'est frayé en entrant, sans exercer un tiraillement plus ou moins considérable et toujours douloureux. D'ailleurs, la nouvelle ouverture facilite l'écoulement du pus, et abrège singulièrement la maladie, qui se prolonge par le croupissement de cette humeur, lorsque la plaie est profonde et n'a qu'une seule issue.

Il ne faut épargner ni son temps ni ses soins pour faire l'extraction des corps étrangers; leur

présence est une cause d'irritation toujours subsistante ; ils aggravent les accidens des plaies, et les font le plus souvent dégénérer en fistules ; quelquefois, cependant, les balles restent nichées dans les os pendant une longue suite d'années, et cela sans danger et sans douleur. Dans certains cas, elles parcourent de longs trajets sous la peau, et cheminent ainsi à travers le tissu cellulaire sans causer d'inflammation. On a vu des balles, après avoir longtemps séjourné dans le corps, devenir enfin causes d'irritation, et déterminer une suppuration qui les entraînoit avec son produit. On ne doit pas s'opiniâtrer dans la recherche des corps étrangers ; cette obstination seroit infiniment préjudiciable en augmentant l'irritation ; mieux vaut, quand ils sont difficiles à trouver, abandonner le soin de leur expulsion à la nature.

Faut-il constamment agrandir les plaies d'armes à feu en incisant leurs ouvertures ? Quelques auteurs ont fait un précepte général du *débridement* de ces plaies. Cette opération, disent-ils, outre qu'elle facilite singulièrement la recherche des corps étrangers, prévient l'étranglement des parties, lorsque survient leur gonflement inflammatoire. D'autres praticiens plus timides ont été jusqu'à proscrire les débridemens dans tous les cas. Ces incisions, selon eux, augmentent le désordre local, facilitent la gangrène, et ne sont point sans danger relativement aux tendons, aux vaisseaux et aux nerfs qui peuvent y être intéressés. Il est

vrai qu'on a porté jusqu'à l'excès la pratique du débridement; mais la proscription de l'abus ne doit pas s'étendre jusqu'à l'usage, il est donc indispensable de fixer les cas dans lesquels cette précaution est indiquée.

Le débridement est inutile dans les plaies des parties peu charnues, telles que le crâne, le bas de la jambe, le pied, le poignet et la main. Le grand nombre de nerfs et de tendons qui se trouvent dans ces dernières parties, rend toute incision dangereuse, on n'a point à craindre le gonflement excessif des muscles, excepté peut-être pour la paume de la main, où ces organes sont assez nombreux et offrent quelque épaisseur. Enfin, dans les parties que je viens de nommer, l'extraction des corps étrangers est toujours facile. Un soldat de la garde de Paris reçut une balle dans le dos de la main; elle s'engagea dans l'intervalle des troisième et quatrième os du métacarpe; je la saisis avec des pinces à disséquer, et la retirai facilement; la plaie ne fut pas agrandie, mais simplement couverte avec un plumasseau enduit de cérat: elle guérit sans accidens. On peut donc regarder le débridement comme inutile dans les parties peu charnues où le gonflement est par conséquent très-borné; il est dangereux, quelle que soit la partie blessée, lorsqu'il y a stupeur : les solides dont les propriétés vitales sont affoiblies, tomberoient dans un relâchement total, et la gangrène en seroit la suite inévitable.

Le débridement n'est positivement indiqué, il n'est indispensable qu'aux cas où un membre a été traversé par une balle, dans la partie la plus charnue, dans l'endroit où plusieurs muscles se trouvent enveloppés par une aponévrose plus ou moins épaisse. Supposons un moment que la cuisse est traversée dans sa partie moyenne, sans que l'artère fémorale ou le fémur aient été lésés. Le gonflement inflammatoire qui doit inévitablement survenir, doublera au moins le volume des masses musculaires, l'enveloppe aponévrotique résistera à leur tuméfaction, et la douleur qui résultera de la compression, jointe à l'engorgement humoral, amènera infailliblement la gangrène. Le débridement est indiqué pour prévenir cet étranglement fâcheux; on doit agrandir les ouvertures de la plaie, non point pour changer leur forme ronde que les anciens réputoient excessivement pernicieuse, mais pour relâcher l'aponévrose *facia lata.*

On emploie à ce débridement un bistouri boutonné vers la pointe; le doigt index lui sert de conducteur. L'aponévrose elle-même sera fendue dans une étendue de plusieurs pouces; et, pour que les muscles ne fassent point hernie à la faveur d'une simple incision longitudinale, on coupe en travers, et même en d'autres sens, si on le croit convenable. Il faut débrider profondément dans tout le trajet de la plaie, si cela est possible, en s'éloignant toujours des endroits où l'anatomie

apprend que sont placés les vaisseaux et les nerfs, dont la section seroit dangereuse. Pour cela, on se servira d'un bistouri à lame droite et longue, terminé par un bouton comme celui que quelques praticiens emploient pour l'incision de l'anneau dans l'opération de la hernie inguinale; on le fera couper en pressant sur son dos, avec l'indicateur de la main gauche, qui est préférable à tout autre conducteur. Lorsqu'on aura débridé assez largement pour que les muscles ne soient point gênés par l'aponévrose, dans le gonflement qui doit survenir, faut-il placer un séton dans le trajet de la plaie?

Plusieurs praticiens le conseillent et l'emploient pour favoriser, disent-ils, la suppuration et la chute des escarres. Mais ne doit-on pas considérer plutôt le séton comme un corps étranger dont la présence augmente l'irritation et le gonflement inflammatoire? On ne le change jamais sans causer beaucoup de douleurs, principalement lorsqu'un cordon nerveux touche à la plaie. Les escarres se détachent, quand une fois la suppuration est bien établie. Le séton est donc dangereux dans plusieurs cas; et lorsqu'il n'occasionne aucun accident, on peut le regarder au moins comme inutile.

C'est au hasard, et non à son génie, qu'Ambroise Paré dut l'utile découverte de la véritable méthode à employer dans le traitement des plaies d'armes à feu. Cruelle par ignorance, la chirurgie, de son temps, appliquoit les spiritueux et les caus-

tiques à ces plaies. Ambroise Paré, employé dans l'armée françoise, au siége de Turin, suivoit lui-même cette routine meurtrière, et cautérisoit les plaies avec de l'huile de sambuc bouillante, à laquelle il mêloit un peu de thériaque, selon le précepte que donne Jean De-Vigo, en son premier chapitre des Plaies. « Enfin, mon huile me manqua, et fus contraint d'appliquer en son lieu un » digestif fait de jaune d'œuf, huile rosat et térébenthine. La nuit, je ne peux bien dormir à mon » aise, craignant, par faute d'avoir cautérisé, de » trouver les blessés où j'avois failli à mettre de » ladite huile, morts empoisonnés, qui me fit » lever de grand matin pour les visiter, où, outre » mon espérance, trouvai ceux auxquels j'avois » mis le médicament digestif, sentir peu de douleur, et leurs plaies sans inflammation, ni tumeur; ayant assez bien reposé la nuit: les autres » où l'on avoit appliqué ladite huile, les trouvai » febricitant avec grande douleur et tumeur aux » environs de la plaie. A donc, je me délibérai » de ne jamais plus brûler ainsi cruellement les » pauvres blessés des arquebusades » (1). C'étoit pour détruire le venin dont on supposoit les plaies infectées, qu'on employoit les caustiques à l'extérieur, tandis qu'on prodiguoit à l'intérieur les cordiaux les plus énergiques.

Les plaies d'armes à feu, lorsqu'on a fait l'ex-

(1) Apologie et Voyages.

traction des corps étrangers et pratiqué les débridemens convenables, exigent le même traitement que les plaies contuses ordinaires : l'application de plumasseaux de charpie enduits d'un digestif simple sur la plaie, des fomentations spiritueuses et résolutives sur les parties voisines, pendant les premières vingt-quatre heures; après quoi l'on applique des cataplasmes émolliens par-dessus la charpie. Comme on doit s'attendre à un gonflement inflammatoire, proportionné à la violence de la contusion, une saignée copieuse est indiquée, si le sujet est jeune, vigoureux, et qu'il n'ait point éprouvé une trop forte commotion. S'il y avoit stupeur générale ou même seulement locale, on devroit s'abstenir de la saignée, et préférer les fortifians aux antiphlogistiques.

Tous les praticiens qui ont écrit sur le traitement des plaies d'armes à feu, professent l'utilité des vomitifs administrés le jour même de l'accident, ou le lendemain, avant le développement des accidens inflammatoires. Cette pratique est surtout avantageuse dans les armées, où par l'usage des mauvais alimens et les écarts inévitables dans le régime, les voies alimentaires sont surchargées d'impuretés saburrales. Lamartinière, dans un Mémoire inséré parmi ceux de l'Académie, a particulièrement insisté sur la nécessité de cette évacuation, pour prévenir la dégénérescence bilieuse ou putride de la fièvre traumatique. Cette fièvre s'allume, la partie blessée se tuméfie, la

suppuration s'établit dans le trajet de la plaie, détache et entraîne l'escarre qui en couvre la surface ; après la chute complète de cette escarre, la plaie est réduite aux conditions d'une plaie contuse ordinaire, et requiert un traitement analogue.

Nous avons supposé que la guérison de la plaie d'armes à feu n'est traversée par aucun accident ; elle est néanmoins exposée à tous ceux qui peuvent retarder la cicatrisation des plaies qui suppurent. (*Voyez* Genre II.) Quelquefois aussi l'hémorragie survient lors de la chute de l'escarre : le chirurgien instruit doit prévoir cet accident par le rapport qui existe entre le trajet de la blessure et la position des principales artères du membre ; alors il aura placé près du malade un aide intelligent chargé d'arrêter le sang par la compression du vaisseau, en attendant qu'on puisse apporter des secours plus efficaces.

Les plaies d'armes à feu, compliquées de la fracture des os, sont bien autrement graves que celles dont il a été question jusqu'ici. Une commotion plus ou moins violente accompagne toujours ces sortes de fractures, qu'on nomme comminutives, parce que l'os est brisé en esquilles plus ou moins nombreuses. Les balles produisent moins souvent ces grands désordres que les biscayens, les boulets, les éclats de bombe et autres corps plus volumineux. Dans les batailles navales, il n'est guère de petites blessures ; les boulets de canon, en démâtant les navires, écrasent les matelots sous le poids des

mâtures; les éclats de bois, détachés du corps même des bâtimens, sont poussés avec force sur les combattans, et brisent leurs membres, lorsqu'ils n'en effectuent pas la séparation. Quelle conduite faut-il tenir dans des circonstances aussi graves? L'amputation convient-elle dans tous les cas de fractures comminutives avec plaie et contusion excessive des parties molles, quelle que soit la cause qui les ait produites? car ici le traitement et l'histoire des fractures comminutives rentrent dans l'histoire et le traitement des plaies d'armes à feu.

Il fut une époque où, dans les armées étrangères, on pratiquoit un bien moins grand nombre d'amputations que dans les armées françoises : on abandonnoit à eux-mêmes tous les soldats très-grièvement blessés. Cette conduite, dictée par une politique inhumaine, le seroit aussi par la raison, s'il falloit en croire Bilguer, chirurgien général des armées du roi de Prusse. Selon ce chirurgien, l'amputation est très-rarement indiquée, et l'on ne doit presque jamais y avoir recours. La dissertation dans laquelle il développe ces principes (1), traduite par Tissot, fut en France le sujet d'un tel scandale, que Lamartinière, chef alors de la chirurgie françoise, par le rang éminent qu'il occupoit, crut devoir les réfuter dans un Mémoire qui

---

(1) *De membrorum amputatione rarissimè administrandâ, aut quasi abrogandâ.*

se trouve à la tête du quatrième volume de l'Académie. On soupçonnoit Bilguer d'avoir accommodé sa doctrine aux vues du grand Frédéric, qui, roi d'un pays pauvre, n'aimoit pas qu'on multipliât des invalides à charge à l'état. Lamartinière se tait sur cette imputation odieuse, et pose savamment les cas qui établissent la nécessité indispensable de l'amputation.

Il sembleroit que, dans ceux où le boulet emporte totalement un membre, il est inutile d'en faire une seconde fois l'amputation. Ce cas est cependant celui où la nécessité de pratiquer cette opération est le mieux démontrée. Comment guériroit une plaie où les chairs sont déchirées en lambeaux, les os brisés en éclats, la désorganisation excessive? combien se feroit attendre la chute des escarres! quelle énorme suppuration naîtroit au sein d'un tel désordre! Les os fracturés ont d'ailleurs subi un ébranlement qui s'est fait ressentir jusque dans leur articulation; les éclats peuvent s'étendre jusqu'à elle. Si le malade échappe aux accidens qui doivent se développer, la cicatrisation d'une surface aussi inégale sera-t-elle possible, et quelle solidité pourroit avoir la cicatrice, en supposant l'issue la plus heureuse? Toutes ces considérations doivent décider à pratiquer sur-le-champ l'amputation des membres emportés par le boulet ou par tout autre corps lancé avec violence; l'opération sera faite à plusieurs travers de doigt au-dessus de la blessure, si l'on n'a pas lieu de

soupçonner que le désordre s'étende jusqu'à l'articulation supérieure. Dans la supposition qu'un boulet ait emporté le pied à deux pouces au-dessus des malléoles, peut-être vaudroit-il mieux amputer la cuisse que couper la jambe dans le lieu d'élection. Cela seroit indispensable, si ce dernier membre avoit été frappé vers le milieu de sa longueur. Il en seroit de même de l'avant-bras, par rapport au bras. Quant à ce dernier membre, on le sépare de l'épaule en désarticulant l'humérus. On feroit de même pour la cuisse, relativement au bassin, si, effrayé de la gravité de cette dernière opération, on ne préféroit pratiquer simplement la résection de l'os et des chairs, le plus haut qu'il seroit possible. Le but qu'on se propose en amputant sur-le-champ les membres totalement emportés, est de substituer à une plaie mâchée, déchirée, horriblement contuse, une plaie simple, dont la surface égale est susceptible d'une réunion plus prompte et traversée par moins d'accidens.

Un second cas d'amputation dans les plaies d'armes à feu se présente, lorsque le membre frappé a éprouvé de si grands désordres, que la gangrène doit inévitablement survenir. L'os est-il broyé en une infinité d'esquilles, les chairs excessivement meurtries et réduites par la contusion en une espèce de bouillie, les solides sont-ils confondus avec les liquides extravasés, la mortification du membre est certaine, il faut l'amputer sur-le-champ, avant que l'orage des accidens in-

flammatoires ne s'élève et qu'une fièvre ardente ne s'allume.

Manque-t-on l'instant favorable, ou bien a-t-on vainement jugé possible la conservation du membre, les parties blessées tombent en sphacèle, le malade résiste aux accidens qu'il essuie, la gangrène borne ses ravages ; il faut amputer dans la ligne de démarcation qui s'établit entre le vif et le mort, en attendant toujours que cette ligne soit bien tracée.

Après ce troisième cas d'amputation, il faut placer celui qui existe, lorsque le gonflement inflammatoire de la partie blessée, heureusement combattu par les saignées et un régime antiphlogistique, se termine par une suppuration tellement prolongée et si abondante, que la fièvre hectique purulente menace les jours du malade.

Les plaies d'armes à feu peuvent donc amener la nécessité de l'amputation dans quatre circonstances, et ce que nous disons ici de ces plaies s'applique sans restriction à toutes les plaies excessivement contuses, à tous les cas de fractures comminutives. Mais qui pourra décider de la possibilité de conserver un membre, ou de la nécessité de l'amputation ? à quel degré la contusion rend-elle cette opération indispensable ? Les livres ne peuvent fournir sur cela aucun précepte fixe, aucune règle certaine ; c'est à l'expérience à décider : ici, comme dans beaucoup d'occasions, le coup d'œil du praticien est nécessaire. On a mille observa-

tions de personnes qui, n'ayant pas voulu se soumettre à l'amputation jugée indispensable, ont néanmoins, par des soins éclairés et assidus, conservé leur membre avec la vie. Mais combien ont été victimes d'une espérance sans fondement, et sont morts, en voulant tenter une conservation impossible! Et lors même que la fin du traitement n'est pas aussi funeste, par quelle longue série de douleurs cruelles et de graves accidens les malades n'achètent-ils pas des membres ankylosés, atrophiés, informes, et quelquefois même à tel point incommodes, qu'après plusieurs années ils sont obligés d'en réclamer l'amputation!

La question des amputations pratiquées sur-le-champ a long-temps partagé l'Académie de Chirurgie; cette compagnie savante sembla pencher vers la méthode des délais, lorsqu'en 1756 elle couronna le Mémoire de Faure, sur la question suivante: «L'amputation étant absolument nécessaire » dans les plaies compliquées du fracas des os, et » principalement dans celles qui sont faites par » armes à feu; déterminer les cas où il faut faire » l'opération sur-le-champ, et ceux où il convient » de la différer. » Lamartinière préfère néanmoins la méthode opposée, et pense que l'amputation doit être faite aussitôt après le coup, avant le développement des accidens. C'étoit l'avis de Boucher de Lille, et les opinions sont encore partagées. Il me semble que la nécessité d'amputer de suite est surtout évidente, sur les champs de bataille,

quand le blessé doit être transporté dans des hôpitaux plus ou moins éloignés. La difficulté des transports, l'incommodité des fourgons dans lesquels les malades entassés, exposés aux secousses les plus pénibles, sont mal défendus contre les injures de l'air, tout engage à les débarrasser d'un membre incommode; les esquilles enfoncées dans les chairs s'y engagent de plus en plus par les mouvemens de la voiture; le déchirement et la contusion, déjà excessifs, sont portés au dernier terme, et les blessés expirent au milieu des douleurs les plus cruelles, avant d'arriver dans l'asile où ils venoient chercher leur guérison. Les grandes incisions qu'exigent les plaies pour lesquelles l'amputation est proposable, sont aussi douloureuses que cette opération elle-même, et leur succès n'est pas aussi certain. Il est vrai que l'amputation pratiquée dans le moment de la commotion générale que le coup a occasionnée, réussit moins souvent que dans les cas où sa nécessité est amenée par les accidens consécutifs. Mais à combien d'individus les accidens primitifs, tels que la fièvre, l'inflammation, la gangrène, ne sont-ils pas funestes! et quand il seroit vrai qu'un tiers seulement des opérations pratiquées sur-le-champ réussisse, il n'est pas sûr qu'on sauve le tiers des malades en différant l'amputation.

Les guerres sanglantes dont, pendant plus de vingt ans, l'Europe entière a été le théâtre, ont singulièrement multiplié les occasions d'observer les

plaies d'armes à feu, et d'apprécier la valeur des diverses méthodes de traitemens proposées pour ces sortes de blessures. De plusieurs milliers d'observations recueillies par les soins de M. le professeur Percy, il résulte que les grandes incisions pratiquées dans le triple objet de débrider les parties molles, de découvrir les corps étrangers pour en faire l'extraction, et de retirer les pièces d'os brisés en esquilles, éloignent souvent la nécessité de l'amputation. Dans plusieurs cas, cet illustre chef de la chirurgie militaire a pratiqué et conseillé (1) avec avantage la résection de la tête de l'humérus, et de plusieurs autres parties osseuses, qui, détachées plus ou moins complétement du corps de l'os, pouvoient être regardées comme de véritables corps étrangers dont la présence augmentoit l'irritation, tandis que leur soustraction produisoit dans les chairs de tout le membre un relâchement favorable. Les grandes incisions pratiquées dans la vue d'extraire les pièces d'os sont formellement contre-indiquées dans les cas de stupeur; elles augmenteroient encore la foiblesse qui dispose à la gangrène, mais alors l'amputation pratiquée sur-le-champ ne met point à l'abri de cet

(1) On lira avec intérêt la Dissertation présentée à lÉ'cole de Médecine de Paris, en 1803, par M. Moreau, de Bar-sur-Ornain, dont le père a plusieurs fois, avant de connoître les idées de Parck et l'observation de White, pratiqué avec succès l'extirpation du genou et la résection de la tête de l'humérus.

accident redoutable. Lorsque j'écrivois cet article, étranger alors à la chirurgie militaire, éloigné des champs de bataille, j'étois loin d'imaginer que les horreurs de la guerre viendroient troubler ces recherches paisibles, et qu'à ce prix je pourrois acquérir une expérience personnelle, relative au meilleur traitement des plaies d'armes à feu; depuis lors plusieurs milliers de blessés en ce genre ont été confiés à mes soins, et mes incertitudes relatives à la préférence à accorder aux amputations pratiquées sur-le-champ, tout-à-fait dissipées. Celui qui a toujours pratiqué la chirurgie au sein des villes, pourvu de toutes les ressources qu'elles peuvent offrir, est trop porté à blâmer le fréquent usage de l'amputation faite sur-le-champ à la suite des plaies d'armes à feu; mais quelques mois d'expérience suffisent pour le convaincre que toutes les fois qu'on juge l'amputation indispensable, il faut y procéder sur-le-champ; que ces amputations extemporanées simplifient la blessure, et mettent le malade à l'abri d'une foule d'accidens résultant de la présence d'une partie qu'il ne peut conserver.

Quelle est la conduite à tenir dans le traitement des plaies d'armes à feu où le désordre n'est pas porté au point de faire juger l'amputation sur-le-champ indispensable, et dans lesquelles néanmoins les os sont brisés, et le désordre considérable? Les incisions convenables pour débrider, pour donner issue aux fluides épanchés, ainsi que pour faciliter

la recherche et l'extraction des corps étrangers, étant pratiquées, comme il a été dit plus haut, on doit placer le membre blessé sur un coussinet de balle d'avoine; un drap fanon couvrira le coussinet, et sur ce drap fanon seront rangées les bandelettes séparées du bandage de Scultet, puis un certain nombre de compresses longuettes. On imbibe tout cet appareil avec l'eau-de-vie camphrée, ou tout autre résolutif. On panse la plaie avec de la charpie douillette, dont les plumasseaux sont enduits d'un corps relâchant, comme le cérat ordinaire. Par-dessus cette charpie, on applique les compresses, puis les bandelettes séparées, comme dans les cas de fracture comminutive produite par toute autre cause; on étend le long du membre trois paillassons de balle d'avoine, et par-dessus ces paillassons s'appliquent trois attelles, l'une antérieure, et les deux autres latérales; ces dernières auront été préliminairement roulées dans le drap fanon, jûsque vers les côtés du membre, de manière qu'il ne reste entre elles et lui que l'espace nécessaire pour y placer le paillasson. Tout cet appareil sera médiocrement serré par un plus ou moins grand nombre de liens qu'on aura eu la précaution de placer entre le drap fanon et l'oreiller sur lequel toute la partie malade repose. Il faut que cet oreiller soit disposé de manière qu'il présente au membre blessé un plan incliné du côté du corps. De cette manière, le retour des humeurs, souvent difficile par l'ébranlement qu'entraîne la

commotion, est favorisé, et l'on a moins à craindre la gangrène par stase des liquides.

On pratiquera sur-le-champ une ou deux saignées, si le sujet est jeune, vigoureux, et qu'il n'ait perdu que fort peu de sang, ce qui est le plus ordinaire ; car la surface de la plaie, réduite en escarre, est sèche, à moins qu'un gros vaisseau n'ait été lésé. Dans le cas de commotion et de stupeur, il faut s'abstenir de la saignée, administrer au contraire, par cuillerées, une potion cordiale, et prescrire pour tisane un vin généreux, et d'autres toniques. Il est, comme on l'a dit, une précaution très-utile dans le traitement des plaies d'armes à feu ; tous les praticiens, et surtout ceux qui ont exercé la chirurgie à la suite des armées, en attestent l'efficacité. Elle consiste dans l'administration d'un vomitif, avant le développement des accidens inflammatoires, et de légers évacuans pendant le temps de la suppuration. On prévient par là les fièvres bilieuses qui naissent si facilement à l'occasion d'une plaie d'armes à feu chez les gens de guerre, habitués à toutes les privations et à tous les excès. Il est bien rare que de tels individus n'aient les premières voies surchargées de matières saburrales, provenant de l'usage d'alimens de mauvaise qualité, et des écarts de régime auxquels la vie des camps les oblige. La même nécessité existe pour les ouvriers et les gens du peuple qu'on apporte dans nos hôpitaux avec des fractures comminutives.

Dans les vingt-quatre heures qui suivent l'accident, le gonflement survient et la fièvre s'allume. Il faut alors faire usage des cataplasmes émolliens appliqués sur le membre, et substituer l'eau de guimauve, ou toute autre liqueur relâchante, aux résolutifs dont on avoit d'abord imbibé les compresses et les bandelettes. Le malade est mis à la diète ; le plus souvent on prescrit les boissons acidules, rafraîchissantes et délayantes, variées suivant le goût du malade et la saison où l'on se trouve. On renouvelle chaque jour les cataplasmes; et si, malgré ces soins, l'inflammation est portée au point que la gangrène la termine, on attend que la nature ait, par un cercle inflammatoire, posé, entre le vif et le mort, la ligne de démarcation dans laquelle on doit amputer.

L'inflammation se termine-t-elle au contraire par la suppuration, la quantité de pus est proportionnée à l'énormité de la contusion et du désordre. Les escarres se détachent, le pus les entraîne, la plaie se déterge, les esquilles se réunissent aux os, lorsqu'elles ont été incomplétement séparées.

La maladie fait des progrès rapides vers sa guérison prochaine; mais, dans un grand nombre de cas, l'issue n'est point aussi favorable. La quantité du pus, bien loin de diminuer, augmente; dépravé par le contact de l'air, il devient sanieux, fétide et verdâtre, de blanc et inodore qu'il étoit d'abord. Son abondance est telle, que, malgré les pansemens les plus méthodiques

et les plus rapprochés, la compression expulsive la mieux dirigée, la position favorable dans laquelle on place la partie, et les contre-ouvertures faites dans les lieux les plus déclives, il est absorbé et porté dans la masse des humeurs où sa présence excite la fièvre hectique purulente. Les fragmens osseux baignés par le pus ne se consolident pas; les sueurs locales, le dévoiement colliquatif, amènent le marasme et conduisent à la mort au bout de quelques semaines. Lorsque les premiers symptômes de la diathèse purulente se manifestent, on les combat par l'usage intérieur des toniques, comme il a été dit en traitant des plaies qui suppurent. Mais lorsque, nonobstant l'administration de ces remèdes, les accidens de la colliquation surviennent, il faut se hâter de sauver la vie du malade, en amputant un membre qu'il ne peut conserver. L'état de foiblesse où la suppuration l'a réduit, est, ainsi que Bell l'observe, favorable aux succès de l'opération. Il ne faut cependant point attendre, comme le veut cet auteur, que le dévoiement et les sueurs aient totalement épuisé les forces.

Le traitement des plaies d'armes à feu présente quelques modifications relatives aux organes qu'elles affectent; c'est ainsi que la solution de continuité du tube intestinal, par une cause de ce genre, requiert des méthodes particulières pour prévenir l'épanchement de matières fécales, comme il sera dit en parlant des affections particulières à chaque système ou appareil organique.

GENRE SIXIÈME.

PLAIES ENVENIMÉES.

Ces plaies diffèrent essentiellement de toutes les autres maladies du même ordre, en ce que la cause vulnérante introduit dans la blessure une matière vénéneuse, ou la dépose à sa surface. Ce sont les plaies le plus souvent contuses par morsure, compliquées de la présence d'un principe irritant, dont l'action sur les parties divisées devient la cause des accidens les plus graves et les plus funestes. Toutes les plaies de ce genre, semblables entre elles par cette complication, se ressemblent encore par la méthode de leur traitement, qui se réduit toujours, et, dans tous les cas, à l'application locale des caustiques plus ou moins énergiques, et à l'administration intérieure des cordiaux et des toniques. Les causes variées des plaies envenimées en établissent autant d'espèces que nous allons succesivement exposer.

A. Les piqûres faites avec la pointe d'un scalpel imprégné d'un liquide venimeux, celles, par exemple, auxquelles sont fréquemment exposés les étudians qui se livrent aux dissections sur des cadavres dont la putréfaction est fort avancée, peuvent être mises au nombre des plaies envenimées. Souvent, néanmoins, elles n'entraînent aucun accident à leur suite : lorsque le blessé est fort et vigoureux, un petit bouton inflammatoire se

développe dans l'endroit même de la piqûre, la suppuration qui termine cette inflammation dénature et entraîne avec elle la matière irritante dont la pointe du scalpel étoit imprégnée; mais dans les cas où la piqûre est faite à un jeune homme affoibli par des excès de travail, de jouissances, ou par une maladie antécédente, fréquemment aucun symptôme local ne se manifeste; au bout de vingt-quatre ou trente-six heures, plus tôt ou plus tard, les glandes de l'aisselle s'engorgent; un phlegmon douloureux se développe dans cet endroit. La plaie se rouvre consécutivement, les environs sont atteints d'une inflammation peu active, la main offre un gonflement moins inflammatoire qu'œdémateux; des envies de vomir ou nausées surviennent avec prostration des forces, petitesse et accélération du pouls; tous les signes de la fièvre adynamique se déclarent; et si, loin de recourir aux fortifians, évidemment indiqués en pareil cas, on met la méthode évacuante en usage, le malade meurt au bout d'un temps très-court. L'auteur de cet ouvrage, en se livrant aux préparations anatomiques, s'est fait plusieurs fois impunément de semblables piqûres. Chez les individus robustes, le mouvement excentrique domine, et la nature résiste avec énergie à l'introduction des venins.

Les piqûres faites en disséquant les cadavres d'individus morts avec des maladies contagieuses, et dans lesquelles on soupçonne l'existence d'un

virus résidant dans la masse des humeurs, ne communiquent pas l'infection. Sans doute que l'activité de ces sortes de poisons animaux auxquels la maladie vénérienne et autres doivent leur naissance, s'éteint avec la vie.

Dans toutes les piqûres dont il est question, il est prudent de cautériser sur-le-champ la petite plaie avec un grain de potasse caustique, ou de muriate d'antimoine liquide; en joignant à cette précaution l'usage des toniques, comme le bon vin et l'évacuation des premières voies, s'il existe quelque embarras gastrique.

B. Dans les piqûres des insectes venimeux, comme l'abeille, la douleur dépend moins de l'aiguillon que l'animal enfonce et laisse dans la plaie, que du venin qu'il y dépose. En effet, les expériences de M. le professeur Duméril prouvent qu'en retranchant la vessie placée à la base de l'aiguillon, on l'introduit sous la peau sans douleur. L'aiguillon porte à sa base une espèce de vessie, sorte de réservoir où le venin s'amasse pour couler le long du dard dès l'instant où celui-ci s'introduit. On ne connoît point encore la nature de cette liqueur vénéneuse. Elle n'est ni acide, ni alkaline; déposée sur les surfaces muqueuses, et même sur la conjonctive, elle ne produit aucune sensation désagréable, et cause au contraire une vive douleur au moment où on l'introduit dans les chairs, en les piquant avec une aiguille qui s'en trouve imprégnée. L'huile, le miel, l'ammo-

niaque, l'alcohol, le suc de plantin, la salive, l'urine, ne paroissent point capables de neutraliser le venin, et de calmer la douleur actuelle qui résulte de la piqûre.

Lors donc qu'une personne a été mordue par une ou plusieurs abeilles, après avoir retiré l'aiguillon, en ayant soin de couper auparavant la base à laquelle tient la poche pleine de venin, avec des ciseaux, de crainte que cette vessie contractile ne se vide complétement, et ne fasse couler une plus grande quantité de liquide dans la piqûre, on doit plonger la partie blessée dans un bain à la glace, l'envelopper de compresses trempées dans des liqueurs calmantes et répercussives, suivre en un mot la méthode antiphlogistique, l'expérience prouvant qu'il n'existe aucun spécifique contre ces sortes de piqûres. Le persil écrasé, la compression, et tous les autres moyens agissent à la manière des médicamens résolutifs.

Lorsque l'aiguillon de ces insectes rencontre un filet nerveux, les douleurs les plus vives résultent de cette blessure. Madame *** fut piquée par un frelon sur le dos du doigt médius de la main gauche. La douleur fut si vive, qu'au même instant, c'est-à-dire, en moins de quelques secondes, le corps entier se tuméfia, la peau devint généralement rouge et boutonneuse, une fièvre ardente se développa. Le professeur Cabanis survint au milieu de l'effroi que causoit une manifestation si rapide des symptômes les plus alarmans; il fit

plonger la main blessée dans un bain huileux où l'on mit dissoudre de l'opium et de la thériaque, puis l'enveloppa de compresses trempées dans la même liqueur; il administra en même temps la thériaque à l'intérieur. En quelques heures, la fièvre, la rougeur et le gonflement disparurent; la main gauche resta plus long-temps malade : néanmoins, au quatrième jour, rien ne subsistoit d'un si grand désordre, qu'un petit point noir dans l'endroit de la piqûre.

C. De tout les reptiles venimeux de l'Europe, il n'en est pas dont la morsure soit aussi dangereuse que celle de la vipère. Sa mâchoire supérieure est garnie de deux dents mobiles, très-aiguës vers la pointe, cannelées suivant leur longueur, et garnies, vers leur racine, d'une vésicule pleine d'une liqueur vénéneuse. Ce poison coule le long de la rainure des dents, lorsque l'animal irrité les redresse et les enfonce dans la partie soumise à sa morsure. Le danger de cette morsure est relatif à la colère dont le reptile est animé; car, serrant avec plus de force, il exprime mieux le venin, et en distille une plus grande quantité dans la plaie. Il est aussi plus ou moins grand, suivant le temps qui s'est écoulé depuis que le reptile n'a vidé ses vésicules par aucune morsure. Si, quelque temps ou quelques jours auparavant, cette évacuation a eu lieu, la quantité de venin est moindre, et son activité également moins forte. La grosseur de l'animal qui l'éprouve, et le degré de frayeur que lui cause cette blessure,

la rendent aussi plus ou moins grave. Les expérience de Fontana ont appris que la morsure d'une seule vipère suffit pour tuer une souris, un pigeon, ou tout autre animal d'un petit volume; il en faudroit plusieurs pour causer la mort d'un homme, et un plus grand nombre encore, pour faire périr un bœuf; et quelle que soit la masse de l'animal, le péril est plus grand, s'il est effrayé par l'atteinte du reptile; l'affoiblissement que cette terreur produit, facilitant singulièrement l'action du principe délétère. Un chien piqué à l'improviste l'est bien moins gravement, toutes choses égales d'ailleurs, que s'il s'est débattu avec le reptile dont l'aspect le frappe d'une terreur plus ou moins profonde.

La gravité de la morsure de la vipère dépend moins du déchirement qu'éprouvent les parties, déchirement que la forme des dents rend néanmoins assez considérable, que de l'espèce d'inoculation vénéneuse dont elle est accompagnée. Les accidens qui en résultent se développent presque sur-le-champ. Le blessé éprouve une douleur vive, le gonflement inflammatoire survient rapidement, et tend à la gangrène qu'annoncent des taches livides. Des maux de cœur, avec foiblesse et vertiges, annoncent l'impression générale résultante de la présence du virus, non point que celui-ci coagule le sang dans les vaisseaux, comme l'établit Fontana sur des expériences illusoires, mais par l'action spéciale dont il jouit, comme tous les autres poisons, sur le principe de la sensibilité. Faire couler

dans la plaie quelques gouttes de muriate d'antimoine liquide, y porter ce caustique à l'aide d'un petit pinceau, lorsqu'elle est un peu profonde; l'agrandir par des incisions, lorsque la cautérisation du fond n'est pas facile; frotter les environs avec un mélange d'huile d'olive et d'ammoniaque, ou même tenir la partie plongée dans un bain huileux; administrer les cordiaux; mêler aux boissons quelques gouttes d'ammoniaque : telle est la méthode la plus sûre pour prévenir les effets de la piqûre des vipères.

L'ablation de la partie mordue est un moyen violent, tout au plus proposable quand c'est à l'extrémité des doigts ou des orteils que la morsure a été faite. La ligature, usitée chez les anciens, est un moyen sûr, mais très-douloureux, parce qu'elle n'empêche l'absorption du virus et l'infection générale, qu'autant qu'elle est serrée au point de suspendre le cours des liquides. C'est cependant le moyen qu'employa Ambroise Paré. Accompagnant à Montpellier le roi Charles IX, il visita un apothicaire, chez lequel il fut mordu par une vipère au bout du doigt index. La douleur qu'il ressentit sur-le-champ fut extrême, il fit une forte ligature au-dessous de la plaie, lava celle-ci avec de la thériaque délayée dans de l'eau-de-vie, et guérit au bout de peu de jours.

L'essentiel, dans ce traitement, est la prompte application des remèdes. Il faut prévenir l'introduction du venin; cela est beaucoup plus sûr que

d'en neutraliser l'action, lorsque déjà ses effets s'étendent à toute l'économie.

La morsure de la vipère, négligée, est rarement mortelle; les suites en sont seulement plus graves et plus durables. L'huile d'olive, l'alkali volatil, ont, dans plusieurs cas, suffi seuls à sa curation. La Société royale de Londres, et le célèbre Bernard de Jussieu, ont proposé ces deux remèdes comme spécifiques; et parmi les exemples qui constatent leur efficacité, on cite encore celui de ce marchand de vipères qui bravoit leurs morsures, et se contentoit de baigner dans l'huile d'olive la partie mordue, en même temps qu'il buvoit plusieurs onces de la même liqueur; et l'histoire non moins intéressante d'un étudiant en botanique, qui fut piqué dans une herborisation : manquant de tout autre remède, Jussieu versa quelques gouttes d'eau de Luce dans la blessure, et lui fit prendre dans un verre d'eau une cuillerée à café du même liquide. Or, l'eau de Luce n'est que de l'alkali volatil auquel est mêlée une petite quantité d'huile de succin.

La vipère commune est le reptile le plus dangereux de nos contrées; son venin perd sa force durant la stupeur qui le saisit aux premiers froids de l'hiver : il devient également moins actif dans les pays du nord. Son énergie augmente au contraire pendant l'été et dans les pays plus chauds : mais jamais cette activité vénéneuse n'égale celle des serpens qui habitent les contrées brûlantes de

l'Afrique et de l'Amérique. La prompte cautérisation de la partie mordue, et l'administration des spiritueux et de l'ammoniaque, à forte dose, sont la seule ressource contre leurs horribles morsures. Dans la cautérisation de la partie mordue, on ne sauroit aller trop profondément, en ménageant toutefois les vaisseaux et les nerfs dont la lésion seroit dangereuse: le beurre d'antimoine, ou même le cautère actuel, doivent être préférés à tous les autres; son action est plus rapide, plus énergique; il est plus propre à décomposer le venin, et à en prévenir l'introduction.

D. Quelque redoutables que puissent être les morsures des serpens d'Afrique, quoiqu'en peu d'heures, et même au bout de quelques instans, la partie blessée soit frappée de stupeur et de lividité, et que bientôt le froid de la mort gagne et se fasse sentir dans la région du cœur, ces plaies doivent encore inspirer moins d'effroi que les morsures des animaux enragés. En effet, dans cet état de stupeur et d'insensibilité où se trouve plongé l'individu mordu par le reptile, les approches de la mort sont moins douloureuses. C'est au contraire au milieu des douleurs les plus intolérables et des convulsions les plus effrayantes; c'est en offrant le spectacle le plus déchirant et le plus affreux, qu'expire l'homme auquel la morsure d'un animal a communiqué la rage.

Le principe de cette maladie terrible réside exclusivement dans la salive; elle survient sponta-

nément chez les animaux; et le chien, le loup, le chat, y sont les plus exposés. Plusieurs faits authentiques (1) ne permettent pas de douter que l'homme ne soit également susceptible de la rage spontanée; dans le plus grand nombre des cas, néanmoins, elle lui est communiquée par la morsure d'un chien ou de tout autre animal. Elle se développe chez ces derniers durant les grandes chaleurs de l'été, ou pendant les froids les plus rigoureux; le plus souvent le défaut de boisson paroît la produire; il est probable qu'elle naîtroit aussi chez l'homme du tourment de la soif, porté au dernier degré. Le chien enragé, d'abord inquiet et taciturne, regarde d'un air égaré ceux auxquels auparavant il prodiguoit des caresses; il refuse les alimens, et s'éloigne surtout précipitamment à l'aspect d'un liquide. Bientôt cette répugnance se change en une véritable horreur pour les boissons, pour les corps polis et brillans, qui peuvent réveiller l'idée d'un fluide. Il quitte alors la maison de son maître, le méconnoît, le mord lui-même, se jette furieux sur tout ce qu'il rencontre, et sème sur ses pas l'épouvante et la désolation. Ses oreilles et sa queue sont basses et pendantes, une bave écumeuse inonde sa gueule enflammée, et lorsqu'il n'est pas mis à mort, épuisé de lassitude, il succombe à la rage au bout de

(1) *Voyez* Mémoires de la Société royale de Médecine, pour l'année 1783, seconde partie.

deux ou trois jours. Le tableau de la rage confirmée chez l'homme se compose de traits fort analogues ; d'abord triste et morose, inquiet de la morsure qu'il a essuyée depuis quelques jours, un serrement spasmodique de la gorge lui rend la déglutition des boissons douloureuse, le dégoût des liquides se change en horreur, l'envie de mordre se fait sentir, d'abord assez modérée pour qu'on ait vu des enragés avertir leurs proches de s'enfuir. Mais bientôt furieux et complétement aliénés, ils cherchent à assouvir leur rage sur tout ce qui s'offre à leur vue. Les yeux sont rouges et étincelans, la figure animée, la sueur inonde le visage, tout le corps est agité par les convulsions, et le malade meurt en cherchant à se dégager des liens dont on le charge pour le contenir.

Il ne faut rien moins que l'ensemble de tous ces symptômes pour caractériser la rage. La seule horreur des liquides ne suffit pas pour établir son existence ; en effet, on a observé cette hydrophobie dans certaines affections nerveuses, et dans des maux de gorge gangréneux. L'envie de mordre n'en est pas non plus le signe pathognomonique ou essentiel, puisque des affamés et des maniaques sont tourmentés par cette envie, et tournent quelquefois contre eux-mêmes leurs dents homicides. Mais la réunion de l'horreur des liquides et de l'envie de mordre à l'état écumeux de la bouche et à l'agitation convulsive, ne laissent aucun doute sur la véritable nature de la rage. Il est très-im-

portant de prononcer avec certitude dans une maladie qui requiert la prompte application des remèdes les plus actifs et les plus douloureux. C'est pour avoir cru trop légèrement à l'existence de la rage, que plusieurs médecins ont pensé avoir réussi à la prévenir, ou même à en obtenir la guérison, lorsqu'elle étoit déclarée. Aucun fait certain ne constate cependant la possibilité de cette guérison dans la rage bien confirmée.

L'ouverture du cadavre des personnes qui meurent de la rage n'a rien appris d'important sur le siége essentiel de la maladie; le pharynx a été trouvé, chez quelques-uns, dans un état d'inflammation; chez d'autres, il étoit frappé de gangrène; chez plusieurs, il n'offroit aucune lésion. Il en est de même des enveloppes membraneuses du cerveau et de la moelle de l'épine, de ces organes eux-mêmes, et de quelques autres parties, dont l'état de phlogose on d'infiltration n'a point été observé dans un assez grand nombre de cas, pour qu'on puisse noter ces altérations comme cause ou comme effet constant de la maladie. C'est dans la salive que réside exclusivement le venin de la rage. Des hommes se sont nourris sans danger avec la chair de bœuf et de cochon enragés; et lorsqu'un animal mord en quelques minutes un grand nombre de personnes, de manière qu'il épuise la bave venimeuse sur les premières, les autres n'essuient que des plaies contuses ordinaires: lorsque la morsure a lieu dans une partie recouverte

par des vêtemens épais que la dent de l'animal ne peut complétement déchirer, la blessure n'entraîne d'autre accident à sa suite que ceux inséparables d'un tiraillement et d'une contusion considérables. Dans les cas où la peau n'est point entamée, la contagion n'a pas lieu. Il est néanmoins probable que le seul contact pourroit être dangereux dans les endroits où l'épiderme est mince et habituellement humide, comme aux bords libres des lèvres; peut-être, comme le venin de la vipère, qu'il surpasse cependant beaucoup en activité, celui de la rage pourroit-il être avalé impunément : il n'est point au reste sûr que le seul intérêt de la curiosité ait engagé quelqu'un à tenter cette périlleuse expérience. Elle est sans danger pour les animaux, comme l'a prouvé une suite d'essais tentés à l'École vétérinaire d'Alfort. Des chiens ont mangé impunément du pain souillé par la bave d'autres chiens atteints de la rage. On a également expérimenté que les herbivores sont susceptibles de devenir enragés, mais incapables de transmettre la contagion par leur morsure. Enfin on n'a pas d'exemple bien avéré qu'un hydrophobe ait mordu un autre homme et lui ait communiqué la maladie.

Le principe de la rage une fois introduit dans nos humeurs, peut rester long-temps assoupi, et ne manifester sa présence par aucun signe. La morsure se couvre d'une cicatrice; mais au bout de six, huit, dix, quinze, vingt jours, un ou plu-

sieurs mois, des douleurs dans la partie mordue annoncent la présence de cet hôte formidable ; à ce phénomène local se joint un sentiment de fatigue et d'anxiété, précurseur certain de la maladie ; le sommeil est inquiet, et troublé par des rêves effrayans ; le malade est frappé d'une mélancolie involontaire ; le développement de la rage paroît accéléré chez les jeunes gens pendant les chaleurs de l'été, et dans les cas où les morsures de l'animal ont été faites au visage, au voisinage des glandes salivaires, sur des parties nues, et que ces morsures ont été plus multipliées. Sauvages rapporte dans sa dissertation sur la rage, une histoire qui prouve combien le virus hydrophobique peut rester long-temps sans manifester son existence, et de quel pouvoir jouissent les affections de l'âme, pour hâter ou même produire son développement. Deux frères sont mordus, comme ils travailloient ensemble dans une vigne ; la plaie se cicatrise : l'un d'eux part pour les pays lointains, y reste plusieurs années, et revient dans sa patrie. Quelque temps après son retour, il apprend que la mort de son frère avoit suivi de près son départ, et qu'elle avoit été causée par la rage. Vivement frappé du danger qu'il avoit partagé, cet homme devient inquiet et sombre ; des signes d'hydrophobie se déclarent au milieu de la mélancolie profonde dans laquelle il est plongé, et le malheureux expire avec tous les symptômes de la rage la plus complète.

Les actes de l'Académie des Sciences de Copenhague renferment une observation qui tendroit à prouver que, pour l'infection, il n'est pas absolument nécessaire que la peau soit entamée, et que le simple contact de la salive d'un animal enragé suffit à l'inoculation du virus. Un chien atteint d'hydrophobie, mais qui n'éprouvoit point encore l'envie de mordre, lécha les pieds et les mains de son maître. Dès le lendemain, la rage s'étant tout-à-fait déclarée chez l'animal, l'homme devint rêveur et triste ; il éprouva l'horreur des liquides, et bientôt la rage la plus déclarée. Ce fait prouve-t-il que le virus hydrophobique s'introduit dans nos humeurs par la voie de l'absorption ? Plusieurs auteurs pensent que la virulence de cette humeur est si grande, qu'elle lui ferme les bouches inhalantes, et que la transmission de son influence a lieu le long des nerfs. C'est effectivement le long des cordons nerveux que la douleur se propage, lorsque des élancemens se font sentir dans le tissu des cicatrices.

La thérapeutique des morsures faites par les animaux enragés est absolument la même que celle des autres plaies envenimées. Seulement, comme le venin est plus actif et plus redoutable, on ne sauroit trop se hâter de le neutraliser par la cautérisation des plaies, opération qu'il convient de pratiquer avec le muriate d'antimoine liquide, et dans laquelle il vaut mieux brûler plus que moins, dût-on, en cautérisant autant qu'on le croit né-

cessaire, brûler un nerf, ou un vaisseau d'un certain calibre. Le danger est certain, la mort affreuse: qui ne préfère à l'hydrophobie la difformité et la mutilation de la brûlure? Les anciens ont employé dans ces cas le cautère actuel. Leroux de Dijon pense que les caustiques liquides lui sont préférables, en ce qu'ils effraient moins les malades, et sont plus faciles à manier. Ainsi donc, dès qu'une personne vous est amenée, mordue par un animal qu'on soupçonne atteint de la rage, quels que soient le nombre, la situation, l'étendue et la profondeur des plaies, portez-y hardiment le muriate d'antimoine liquide, réduisez en escarre ses surfaces saignantes, et combinant ainsi le sel caustique avec les fluides et la bave vénéneuse déposée à la surface de la plaie, neutralisez-en les effets; en même temps appliquez sur la plaie ainsi cautérisée et sur ses environs, un large emplâtre vésicatoire, qui excite une suppuration par laquelle l'escarre est entraînée, et la partie dégorgée du principe vénéneux dont elle a pu s'imprégner. Il faut entretenir cette suppuration abondante, et en prolonger la durée par l'usage des emplâtres suppuratifs, et même en réitérant l'application des caustiques. La potasse concrète peut très-bien remplacer au besoin le muriate d'antimoine liquide. On vient de m'amener un enfant de quatorze ans, mordu par un chien enragé; une des dents de l'animal perçant les vêtemens dont la jambe étoit recouverte, avoit fait un trou profond

d'un pouce. J'ai rempli d'un morceau de potasse taillé exprès cette excavation sous-cutanée; il a produit une escarre de la largeur d'une pièce de cinq francs, et épaisse d'environ deux lignes. L'enfant a été préservé de la rage dont plusieurs personnes mordues par le même animal sont mortes au bout de quelques jours.

C'est surtout dans le traitement local que consistent les principaux moyens de guérison. Ils sont même les seuls dont plusieurs praticiens fassent usage. Néanmoins le plus grand nombre y joint l'administration intérieure de l'alkali volatil et des mercuriaux.

Les saignées conseillées par ceux qui ne voient dans la rage qu'une affection inflammatoire, les antispasmodiques vantés par ceux qui la considèrent comme une affection nerveuse, l'immersion brusque et inattendue de l'enragé dans l'eau froide, soit douce, soit salée, sont autant de moyens infidèles, et qui doivent être également exclus du traitement prophylactique et curatif. Il en est de même de l'usage du mercure poussé jusqu'à la salivation, et qui, selon Tissot, peut être regardé comme spécifique dans les cas où les plaies n'ont pu être cautérisées à temps.

Boërhaave avoit prononcé que l'hydrophobie étant éminemment inflammatoire, des saignées copieuses, faites en ouvrant largement la veine, et continuées jusqu'à défaillance, en étoient le meilleur remède. De tous les faits cités à l'ap-

pui de l'opinion de Boërhaave, aucun ne jouit de plus de célébrité que l'observation du docteur J. Schoolbreed, rappelée dans la gazette officielle de Calcutta, du 8 juin 1812. Quoique le calomel et l'opium, donnés de trois en trois heures, le premier à la dose de quatre grains et le second à la dose d'un grain, aient concouru au traitement, l'auteur n'hésite point à regarder la guérison comme l'effet de la saignée. L'on a trouvé la membrane interne des principales artères rouge, et comme enflammée, à l'ouverture du cadavre de certains hydrophobes. Pourquoi ne tenteroit-on point des saignées abondantes et poussées jusqu'à la défaillance dans des cas d'hydrophobie *déclarée ?* La certitude de la mort a engagé à proposer l'essai des remèdes les plus dangereux et les plus bizarres; c'est parmi ces moyens qu'il faut classer la morsure de l'enragé par une ou plusieurs vipères dont le venin agiroit, dit-on, en sens contraire de celui qui cause l'hydrophobie; l'acétate de plomb, dont on feroit avaler quelques gros; l'opium donné à la même dose. Si l'axiome, *melius anceps quam nullum*, peut trouver son application, c'est dans ce cas d'une mort aussi affreuse qu'elle est inévitable.

Puisque la cautérisation des morsures est le principal remède contre la rage, que ce moyen est même le seul dont on ait obtenu un succès évident et certain, lorsqu'on en a fait à temps l'application, on n'y sauroit apporter trop de

soins. Il faut donc agrandir les plaies profondes, les tamponner avec de petits plumasseaux de charpie imbibés de muriate d'antimoine liquide, porter le fer rouge sur les morsures où l'application des caustiques seroit dangereuse, aux lèvres, et dans la bouche, par exemple : le cautère actuel est également préférable pour rouvrir les cicatrices.

En terminant cet article, il est bon de rappeler qu'on ne possède aucun exemple de guérison d'hydrophobie bien déclarée ; c'est donc à prévenir plutôt qu'à combattre cette maladie terrible, que nous devons nous attacher.

E. Les blessures faites par des instrumens empoisonnés, par la pointe des dards ou des flèches trempées dans un poison quelconque, exigent absolument les mêmes moyens. C'est toujours à neutraliser le venin dans le lieu où il a été déposé, à prévenir son introduction dans la masse des humeurs, qu'on doit principalement s'étudier ; et lorsqu'on n'a point été assez heureux pour obtenir ce but désirable par la prompte application des remèdes, c'est à soutenir les forces de la nature par l'usage des cordiaux et des toniques les plus puissans, qu'il faut mettre tous ses soins. Les poisons mêlés aux humeurs, ou portant simplement leur action sur le principe de la sensibilité, l'affectent d'une manière stupéfiante et délétère ; la réaction vitale est imparfaite, si l'on ne la provoque, et si on ne la soutient par l'emploi des excitans les plus énergiques. Parmi ces médicamens,

l'ammoniaque, mêlée aux boissons, remonte les forces circulatoires, pousse vivement à la peau, et provoque des sueurs abondantes et salutaires. On doit user néanmoins d'une grande circonspection pour la quantité d'alkali volatil qu'on joint aux boissons amères, spiritueuses ou aromatiques. Vingt ou trente gouttes d'alkali, par pinte de boisson, suffisent; rarement sera-t-il besoin d'en doubler la dose. La thériaque dissoute à la dose d'un ou deux gros dans quelques onces d'un vin généreux, est aussi un très-bon moyen, car elle est à la fois diaphorétique et confortative.

Les blessures par les dards empoisonnés étoient fréquentes avant l'usage des armes à feu et l'invention de la poudre; aujourd'hui, elles ne sont guère connues que chez les peuples sauvages, sans commerce avec les nations civilisées. Les Psylles guérissoient ces sortes de plaies, en les suçant au moment où elles venoient d'être faites; cette succion agissant à la manière des ventouses, attiroit efficament le venin au dehors, et les plaies réduites à la condition des plaies simples, guérissoient par suppuration. Cette méthode pourroit encore être employée en beaucoup d'occasions, telles, par exemple, les morsures de la vipère. Les expériences de l'abbé Fontana prouvent que le venin de ce reptile, sans action sur les membranes muqueuses, n'est dangereux que dans le cas où il y a entamure (1); mais

(1) Celse avoit fait depuis long-temps cette observation;

ce procédé, celui de la ligature des parties mordues, ligature serrée au point d'empêcher le retour des liquides viciés par leur mélange avec le poison, sont moins sûrs que la cautérisation indiquée. Il en est de même des lotions avec le vinaigre, l'eau marine, l'eau des savonniers, conseillées dans tous les cas de plaies envenimées. On conjure plus sûrement le danger en recourant sur-le-champ aux moyens les plus efficaces, tandis que l'on compromet les jours du malade en mettant en usage des méthodes douteuses. Un seul moyen partage avec la cautérisation l'honneur d'être regardé comme spécifique dans les plaies envenimées, lorsque son application est faite en temps utile; c'est l'ablation de la partie blessée; mais l'on sent aisément qu'un tel procédé n'est applicable que dans les morsures faites aux oreilles, au bout des doigts, aux lèvres; et que, par les mutilations auxquelles il expose, son usage convient mieux à la médecine vétérinaire dans le traitement des animaux domestiques.

---

l'exemple des Psylles, dit-il, *lib.* 5, *cap.* 27, prouve qu'on peut sucer le venin sans crainte, pourvu qu'on n'ait aucune gerçure des lèvres, aucune plaie aux gencives ni dans toute autre partie de la bouche. *Illud autem debet attendere, ne quod in gingivis, palatove, aliâve parte oris ulcus habeat.*

ORDRE DEUXIÈME.

ULCÈRES.

Il y a entre la plaie et l'ulcère cette différence caractéristique et notable, que la première, produite par une cause mécanique, tend essentiellement à la guérison, y arrive par la succession naturelle de ses périodes, lorsque rien n'en dérange la marche et n'en intervertit le cours. C'est une maladie aiguë, tendante à une solution heureuse. L'ulcère est au contraire une affection chronique, produite ou entretenue par une lésion vitale; la solution de continuité n'est plus ici la maladie principale; elle n'est que le symptôme d'une affection interne, locale ou générale, disposition intérieure à laquelle l'ulcère est dû, ou qui empêche la cicatrisation. Nous disons que l'affection d'où provient l'ulcère, quoique toujours interne, c'est-à-dire, inhérente au solide vivant, peut être locale ou générale. En effet, l'homme le plus robuste peut avoir un ulcère atonique aux jambes, lorsque ces parties sont frappées de débilité par l'effet des fatigues et de la position auxquelles le malade est obligé par ses occupations habituelles.

Quatre différences principales existent entre la plaie et l'ulcère.

1°. La première résulte de l'action d'un corps étranger sur le nôtre. La cause de l'ulcère est, au contraire, inhérente à notre économie, soit que

cette cause consiste dans un vice général des solides et des humeurs, ou dans la disposition morbifique de la partie où l'ulcère a son siége ; et ceci s'applique à tous les ulcères sans exception, ainsi qu'aux fistules.

2°. La plaie est une affection idiopathique ; l'ulcère est toujours symptomatique.

3°. La plaie tend essentiellement à la guérison ; l'action de sa cause est instantanée ; l'ulcère tend, au contraire, à s'agrandir, parce que sa cause est subsistante.

4°. Le traitement de la plaie est mécanique, chirurgical ; celui de l'ulcère est médical ; la diète et la pharmacie fournissent les principaux remèdes, et les topiques y sont d'une moindre importance.

Ces idées sur les ulcères diffèrent beaucoup de la définition qu'en donnent tous les auteurs. Selon eux, l'ulcère est la solution de continuité qui fournit du pus ; de manière qu'ils regardent comme ulcère toute plaie suppurante. Bell, dans son *Traité des Ulcères*, traite sous le nom d'ulcère simple des plaies qui guérissent par suppuration ; et depuis lui, il n'est aucun chirurgien qui n'ait adopté aveuglément ses idées. L'ulcère analogue à la plaie qui suppure, par la sécrétion dont il est le siége, en diffère absolument dans tout le reste ; encore pourroit-on dire qu'au lieu d'un véritable pus, c'est le plus souvent de la sanie que l'ulcère sécrète.

Les classifications des ulcères proposées jusqu'à ce jour, sont aussi défectueuses que leur nomen-

clature. C'est tantôt d'après un symptôme, que la dénomination est imposée, et de là les ulcères *phagédéniques* ou *rongeans*, parce qu'ils s'étendent malgré les remèdes, et détruisent au loin les parties ulcérées; ils ont aussi reçu le nom de *loups*, quand leur siége est aux jambes; de là encore les ulcères *cacoèthes* et *sordides*, quand un pus abondant et sanieux en découle. D'autres fois, c'est d'une tradition fabuleuse que le nom est tiré : c'est ainsi que certains ulcères étoient appelés *téléphiens*, parce qu'on prétendoit que Télèphe, blessé par Achille, eut une plaie de mauvaise nature; *chironiens*, parce qu'on croyoit l'habileté de Chiron nécessaire pour les guérir : le nom pouvoit encore être pris d'un accident ou complication de l'ulcère; tel étoit le cas des ulcères vermineux, ou bien de la ressemblance grossière qu'on croyoit trouver entre l'ulcère et un animal; avec un cancre, par exemple. Nous ne nous arrêterons point à démontrer les vices d'une nomenclature dont les bases sont aussi frêles que variées; nous n'indiquerons pas non plus les divisions admises : voici celle que nous croyons devoir leur substituer.

Il faut d'abord exclure d'une division méthodique des ulcères, tous ceux qui sont essentiellement symptomatiques et dépendans d'une autre maladie; dans ce nombre doivent être rangées toutes les fistules entretenues par la perforation d'un réservoir et d'un conduit excréteur quelconque, telles, les fistules lacrymales, salivaires, ster-

corales, urinaires; il en est de même des ulcères que la carie des os entretient et produit: comment en séparer l'histoire de celle de la carie? Les ulcères qui restent à classer sont bien, à la vérité, symptomatiques; leur curation exige même toujours le traitement de la maladie principale : c'est ainsi que les ulcères vénériens cèdent à l'administration des antisiphylitiques, qu'un régime fortifiant et tonique réussit dans ceux qu'entretient le scorbut. Mais ces ulcères sont fréquemment le symptôme principal de ces maladies, ils témoignent hautement combien sont étroites les idées de ceux qui ont voulu voir dans la pathologie externe une science séparée de la pathologie interne, sans faire attention que la science de l'homme malade, comme la physiologie ou la science de l'homme sain, constitue un tout indivisible. Enfin, il est des ulcères qui tiennent au relâchement local des solides : tels sont souvent ceux auxquels nous donnons le nom d'atoniques.

Ces ulcères, rangés suivant leurs analogies, forment huit genres bien distincts; nous allons en traiter successivement sous les noms :

D'ULCÈRES ATONIQUES,
SCORBUTIQUES,
SCROPHULEUX,
SIPHYLITIQUES,
DARTREUX,
CARCINOMATEUX,
TEIGNEUX,
ET PSORIQUES.

Tous ces ulcères peuvent être spontanés et primitifs, produits alors par l'érosion immédiate du solide vivant; ils peuvent être accidentels et consécutifs, c'est-à-dire, succéder à une plaie, à l'ouverture d'un abcès sur un individu affecté du scorbut, des écrouelles, des dartres, du cancer, ou de la siphylis.

GENRE PREMIER.

ULCÈRES ATONIQUES.

Dans ce genre se placent tous les ulcères qu'occasionne et qu'entretient la débilité. On pourroit les nommer simples, s'il ne valoit mieux tirer leur dénomination de l'état des solides dans la partie malade. Ces ulcères dépendent d'un état de relâchement général ou local; ils sont liés à l'atonie de la fibre, et paroissent entretenus par ce défaut de ton. Leur siége est spécialement aux jambes, parties éloignées du centre circulatoire, par conséquent moins vivantes que les organes plus rapprochés des principaux foyers de la chaleur et de la vie.

Des deux jambes, la gauche est plus souvent ulcérée que la droite. Cette remarque n'a point échappé à Pouteau : quoique la jambe droite se présente la première, dit ce chirurgien, et qu'elle soit, en conséquence, plus exposée aux injures extérieures, néanmoins on observe que, sur dix ulcères aux jambes, il y en a sept à la jambe gauche. J'ai eu de fréquentes occasions de vérifier cette observation; les plus nombreuses m'ont été fournies par l'examen des jeunes gens soumis à la conscription militaire. J'ai constamment trouvé que les affections chroniques par débilité étoient bien plus fréquentes sur le côté gauche que sur le côté droit. Il est des dispositions anatomiques qui peuvent expliquer la préférence qu'affectent cer-

taines maladies pour le côté gauche du corps : la compression des vaisseaux spermatiques du côté gauche, qui remontent derrière l'S iliaque du colon, souvent pleine de matières fécales endurcies, doit à la vérité rendre plus fréquentes les varicocèles, cirsocèles, hydrocèles et sarcocèles du côté gauche; mais comment rendre raison de la différence qui existe entre les deux extrémités inférieures, pour la fréquence de leurs maladies? Des parties absolument semblables entrent dans leur formation; on ne peut donc trouver la cause de la foiblesse relative de la jambe gauche, qu'en remontant à cette distinction admise par plusieurs auteurs, du corps de l'homme en deux moitiés séparées par une ligne médiane (1), véritable limite entre l'homme droit et l'homme gauche (2), à laquelle se terminent certaines affections, telles que l'hémiplégie, quelques ictères, etc. Or, il est d'observation constante que la moitié gauche du corps est plus foible que la droite, et cette débilité relative, existante, soit dans l'état de santé, soit dans celui de maladie, tient moins à la structure primitive des organes qu'à l'habitude contractée dès l'enfance d'exercer préférablement le côté droit du corps. Cet exercice, comme nous l'avons expliqué ailleurs, augmente le volume des organes,

(1) Bordeu.

(2) Dupuy. *De homine dextro et sinistro*. Lugduni Batav. 1780.

parce qu'il favorise l'assimilation des sucs nutritifs, et dilate les vaisseaux en appelant une plus grande quantité de sang dans les parties. (1)

La cuisse, la jambe et le pied gauches ont, chez presque tous les hommes, moins de volume et moins de force que les mêmes parties du côté droit; aussi, l'artère crurale droite, comme la sous-clavière du même côté, est d'un calibre un peu plus considérable que la gauche : la distribution du sang est donc inégale, et le désavantage est pour le côté où la vie est moins entière, l'action organique plus languissante. Ne soyons donc plus surpris que les ulcères aux jambes existent communément du côté gauche. L'ulcère atonique doit affecter spécialement le membre dont la foiblesse fait le caractère.

Les individus forcés, par leur profession, à rester habituellement debout, tels que les imprimeurs, les courtisans, ceux surtout qui, outre cette position verticale, laquelle fait des jambes la partie du corps la plus déclive, et rend plus difficile le retour de la lymphe et du sang des veines, ont les jambes exposées à l'action d'une forte chaleur, comme les cuisiniers, et plus encore ceux qui les tiennent journellement plongées dans l'eau froide, comme les blanchisseuses, les ouvriers employés au flottage des trains de bois, ou bien au déchirage des bateaux, offrent le plus sou-

---

(1) *Nouveaux Élémens de Physiologie*, tome 1er.

vent les ulcères atoniques. Les hommes qui font à pied de longues routes, en sont facilement atteints, principalement lorsqu'ils portent quelque cicatrice dont le déchirement donne toujours lieu à un ulcère de ce genre. Les ulcères atoniques des jambes sont très-communs en Piémont, sur les ouvriers qui travaillent aux rivières, et dont les jambes sont toujours plongées dans une vase humide.

Une inflammation tenant plutôt de l'érysipèle que du phlegmon, précède leur établissement; la peau rougit et se tuméfie légèrement avec une douleur tantôt vive, tantôt prurigineuse, et plutôt alors agréable qu'incommode. Par cette inflammation, que Jean Hunter appelle *ulcérative*, l'action des vaisseaux absorbans de la partie se trouve vicieusement augmentée; de sorte que ces vaisseaux, chargés, comme on sait, d'absorber les solides eux-mêmes, décomposés par le mouvement nutritif, détruisent la peau dans une étendue plus ou moins considérable. Tout ulcère produit par une cause interne, dépend d'une véritable érosion de la substance organisée. Aussi Galien, Ambroise Paré, Barbette, Etmuller, et tous les anciens pathologistes, ont-ils, avec raison, fait entrer ce mode de destruction dans les définitions qu'ils ont données de l'ulcère. Dans cette absorption ulcérative, le malade éprouve une douleur d'autant plus vive, que l'érosion est plus rapide; et cette douleur brûlante, analogue à celle que produit l'action du bistouri, accompagne la destruction de la peau

dans tous les ulcères dartreux, vénériens, scorbutiques; elle est très-foible dans l'ulcère scrophuleux, dont la formation est aussi fort lente.

Ces idées sur la production des ulcères seront bien senties par ceux qui ont réfléchi sur le mécanisme de l'absorption. Cette fonction s'exerce dans toutes les parties de la substance organisée; par elle, le solide vif est lui-même incessamment renouvelé et détruit. Elle use insensiblement le thymus, la membrane pupillaire, le corps des vertèbres dans l'espèce de carie connue sous le nom de mal de Pott, et rien ne résiste à la décomposition nutritive dont les absorbans sont chargés. Nul doute que ces vaisseaux, irrités par une cause quelconque, puissent tourner leur activité contre la peau, et donner lieu, en la détruisant, à la formation d'un ulcère. L'érosion est accélérée, parce que le malade trouve quelque douceur à gratter la partie où il éprouve un chatouillement agréable.

Le tissu cellulaire sous-cutané, mis à nu par la destruction du derme, s'enflamme et suppure; des bourgeons charnus se développent, et l'ulcère croît et s'élargit par la destruction de ses bords. Lorsqu'il devient stationnaire, ces bords éprouvent une tuméfaction moins inflammatoire qu'œdémateuse, visiblement due au relâchement des solides, ainsi qu'à la difficulté avec laquelle les humeurs retournent au centre de la circulation. Cet engorgement subsiste pendant un certain temps, les bords de l'ulcère deviennent calleux

par l'inflammation prolongée ; le mal s'éternise par défaut de soins : le plus grand nombre de ceux qu'il affecte, livrés à de pénibles travaux, ne les interrompent qu'à regret ; aussi n'est-il point rare de recevoir dans nos hôpitaux des hommes de peine avec des ulcères aux jambes qui durent depuis plusieurs mois et même plusieurs années. Ils se contentent de changer chaque jour le linge dont ils les entourent, vaquent à leurs occupations ; et ce n'est qu'au moment où, irrité par la fatigue, l'ulcère s'enflamme, ou bien tombe en gangrène, qu'ils réclament nos soins. L'ulcère est alors baveux et livide, il pèche tantôt par excès et d'autres fois par défaut d'inflammation, quelquefois même des vers ajoutent au dégoût qu'inspire son aspect. Cette complication naît de la malpropreté, et ne peut servir de fondement pour admettre des ulcères *vermineux*, comme l'ont fait quelques auteurs ; les mouches déposent sur l'ulcère les germes desquels ces vers éclosent ; des pansemens suffisamment rapprochés, des lotions réitérées, les détruisent en peu de jours.

L'ulcère de jambes peut donc être à la fois, il est même ordinairement compliqué d'excès d'inflammation dans son fond et dans ses bords, de callosités, de gangrène, de fongosités à sa surface, de varices dans ses environs, et ces complications en établissent autant de variétés sans rien changer à sa nature. Ceux qui ont voulu faire, des ulcères calleux, gangréneux, vermineux, variqueux, fon-

gueux, autant d'espèces différentes, ont décrit de simples accidens comme de véritables maladies. Ils ont commis la même erreur en voulant établir un ulcère cutané produit ou entretenu par le décollement de la peau, au contour d'une plaie, simple accident tout-à-fait étranger à cette lésion du solide vivant, à cette altération des propriétés vitales essentielle à l'existence de l'ulcère, par laquelle il est nécessairement entretenu ou produit. Pourquoi, si de pareils principes de nosologie étoient fondés, ne pas faire une espèce d'ulcère des plaies dont la présence d'un corps étranger entretient la suppuration?

L'aspect livide des ulcères aux jambes tient à la difficulté du retour du sang qui circule dans les petits vaisseaux de la surface ulcérée. Or, ce fluide devient plus foncé en couleur par la retardation de son cours, et tout ralentissement, en y faisant prédominer l'hydrogène et le carbone, lui donne les qualités veineuses. Lorsque l'irritation est vive dans l'ulcère, la circulation est accélérée dans les capillaires, et les chairs sont rouges et vermeilles, parce que le sang conserve et manifeste les propriétés de celui qui coule dans les artères. Il suffit qu'un malade, avec un ulcère à la jambe, quitte un moment la position horizontale, et tienne ce membre pendant, ou s'appuie sur lui, pour que les bourgeons charnus passent au violet livide.

Cette influence de la position de la jambe, sur l'ulcère dont elle est le siége, vous fait aisément

pressentir que c'est surtout à donner à ce membre une situation avantageuse, et telle qu'elle favorise le retour des liquides, qu'il faut spécialement s'attacher dans le traitement. Aussi a-t-on dit bien des fois, et ne sauroit-on répéter trop souvent, que le repos et la position horizontale de la partie sont les meilleurs remèdes dans les ulcères aux jambes, récens ou invétérés, surtout lorsqu'ils ont fait de grands progrès par une longue marche ou tout autre exercice pénible.

A ce moyen hygiénique il faut joindre l'application d'un large cataplasme sur les environs de l'ulcère, afin de dissiper l'irritation et l'engorgement inflammatoire dont ses bords sont atteints. La charpie sèche est le meilleur topique qu'on puisse appliquer sur l'ulcère; elle en nettoie la surface couverte d'une matière purulente. Il faut en saupoudrer les plumasseaux avec de la poudre de quinquina, ou les enduire avec l'onguent styrax, si des escarres gangréneuses se sont formées dans le fond de l'ulcère. Le cataplasme qui s'étend sur les bords, passe également par-dessus la charpie dont l'ulcère est recouvert. Il est même utile de supprimer cette dernière, et d'appliquer pendant quelques jours le cataplasme à nu, quand la douleur et l'irritation sont extrêmes. C'est dans ces cas d'ulcères atoniques entretenus et aggravés par l'excès de l'inflammation, que triomphent ceux qui condamnent la dénomination que nous leur avons donnée, disant qu'ils ne conçoivent point une

affection par débilité qui guérit par l'emploi des remèdes débilitans; mais observez que le repos, les cataplasmes, les moyens antiphlogistiques ne sont employés que pour faire cesser une complication tout-à-fait accidentelle, et que l'ulcère revenu par leur moyen à son état de simplicité, il faut recourir de nouveau aux amers, aux toniques indiqués par sa nature.

Les premières voies sont ordinairement embarrassées; un vomitif est indiqué : on y fait succéder l'usage des boissons laxatives, cependant l'inflammation se dissipe, les bords durs et élevés de l'ulcère s'amollissent, se dégorgent, s'affaissent, et par cet affaissement, son étendue paroît quelquefois diminuée de moitié en deux jours. Réduit l'état de simplicité, il exige alors le même traitement que les plaies qui suppurent, et guérit comme elles, aux légères différences près que nous allons indiquer.

Le relâchement local ou général des solides étant la cause par laquelle l'ulcère est entretenu ou produit, c'est ce relâchement qu'il faut combattre, une fois que les accidens inflammatoires sont dissipés. L'administration intérieure des décoctions amères, du vin de kina, de cette écorce elle-même, en poudre ou en extrait; l'usage modéré d'un vin généreux; les préparations antiscorbutiques; l'application de la charpie faite avec le coton ou la laine, ou bien la charpie ordinaire trempée dans une décoction détersive; la lotion de l'ulcère avec

de l'eau animée par l'alcool, le vinaigre ou le muriate de soude; l'irritation galvanique de la surface ulcérée; tels sont les moyens qu'on doit mettre en usage pour redonner au système entier des solides, et spécialement à ceux de la partie malade, le degré de ton et d'énergie dont ils ont besoin pour la guérison.

Comme les ulcères atoniques ont fréquemment une vaste surface, et s'étendent à la plus grande partie de la jambe dont ils ont rongé la peau, la nature procède dans leur cicatrisation comme dans l'ossification des os larges, et de même que des noyaux osseux se développent dans plusieurs points de ces os, de même la cicatrice commence à la fois en divers endroits de l'ulcère, et s'étend vers ses bords. La solidité de la cicatrice exige que la formation n'en soit point trop prompte; nous voyons souvent une pellicule mince et rougeâtre se former sur de larges ulcères, dans l'intervalle des pansemens, et se détruire avec la même rapidité.

Les pansemens d'un ulcère ne doivent être ni trop éloignés, ni trop fréquens. Peut-être existe-t-il de plus grands inconvéniens à les trop répéter, qu'à en diminuer le nombre. Magatus cite l'exemple d'une jeune fille qu'il guérit d'un large ulcère à la cuisse, en le pansant seulement tous les trois ou quatre jours, tandis que ce pansement étoit auparavant répété sans fruit deux fois chaque jour. Paré tint la même conduite, et obtint le même succès dans le traitement du seigneur de

Vaudeuil; aussi ne veut-il pas qu'on *déshabille* trop souvent les ulcères. Il proscrit également la méthode d'absterger avec trop de soin le pus qui les couvre.

On ne peut rien fixer de positif sur l'intervalle qu'il faut mettre entre chaque pansement; le plus grand nombre des ulcères peut, il est vrai, être pansé avantageusement une fois toutes les vingt-quatre heures; mais il est évident que les pansemens doivent être plus fréquens ou plus rares, suivant la quantité de pus qui coule de l'ulcère, ses qualités, le degré d'irritation des solides, la saison, le climat. Ainsi, pansez moins souvent un ulcère dont la surface est rouge et saignante, parce qu'elle est trop irritée; multipliez les pansemens, s'il fournit une énorme quantité de pus, dont la résorption est à craindre, ou si la chaleur de la saison et du climat, en hâtant la dépravation de ce liquide, rend la présence de l'appareil dangereuse au malade, par l'horrible puanteur qu'il exhale.

N'essuyez avec scrupule les bourgeons charnus, que dans les cas où l'action vitale est languissante: le séjour trop prolongé de la matière purulente éteindroit l'irritation; le frottement mécanique exercé sur l'ulcère, quand on le nettoie, entretient d'ailleurs cette irritation au degré convenable; lorsqu'elle est suffisante, une abstersion trop exacte de la partie ne feroit que l'augmenter. Appliquez des bandelettes d'un linge fin enduit de cérat autour de l'ulcère, afin que la charpie, qui

se colle à ses bords, à mesure qu'ils se dessèchent, n'oblige point à des tiraillemens douloureux, et n'entraîne pas avec elle la cicatrice que la nature formeroit en vain, si l'artiste malhabile détruisoit chaque jour son ouvrage.

Le relâchement des solides existant à la fois dans toutes les parties de la jambe, il n'est pas étonnant que les veines sous-cutanées se dilatent par l'accumulation du sang, et que les ulcères atoniques soient souvent compliqués de l'état variqueux de ces vaisseaux. Cette complication forme une variété de l'ulcère atonique; elle n'établit pas une espèce particulière, comme l'ont pensé les auteurs qui l'ont décrite sous le nom d'ulcère *variqueux*. Les varices existant avec l'ulcère atonique ensanglantent quelquefois sa surface par la rupture des veines dilatées; et lorsque ces varices sont en grand nombre, le tissu cellulaire reste engorgé dans leurs intervalles, la totalité du tissu cellulaire sous-cutané est frappée d'un empâtement œdémateux, qui retarde singulièrement l'affaissement des bords et la guérison de l'ulcère. Cet accident exige qu'on joigne aux moyens curatifs indiqués, l'usage d'une compression modérée. On l'exerce par une bande roulée depuis les orteils jusqu'à la partie supérieure de la jambe. Theden et Desault ont retiré de cette méthode les plus grands avantages; ils ont vu qu'en l'étendant aux ulcères non compliqués de varices, mais dont les bords endurcis et devenus

calleux par une irritation prolongée, ne se dégorgent qu'avec peine, elle en accélère la cicatrisation. Cette compression, exercée sur toute la longueur du membre, doit en effet ramener la peau vers la surface ulcérée, affaisser les bords, et, par conséquent, diminuer l'étendue de l'ulcère. On conçoit aisément l'utilité d'un tel moyen; il agit en aidant à cette action par laquelle la membrane des bourgeons charnus, de toutes parts adhérente aux tégumens qui environnent l'ulcère, les tire et les ramène sur lui. C'est en secondant cette action jusqu'ici inconnue, qu'un chirurgien anglais a employé avec succès les emplâtres agglutinatifs, dans la vue de ramener la peau sur la surface découverte par l'érosion ulcéreuse. J'ai fait usage du même moyen, et observé dans tous les cas qu'il avance évidemment de plusieurs jours l'entière cicatrisation. Mais cette terminaison de la maladie est-elle toujours désirable, et peut-on tenter sans danger la guérison de toutes sortes d'ulcères ?

Nous voici arrivés à une question long-temps et vainement agitée, car elle partage encore l'opinion des médecins. Doit-on guérir tous les ulcères? Comme le plus grand nombre des propositions générales, celle-ci a l'inconvénient d'offrir un sens mal déterminé, et c'est au vague qu'elle présente que doivent être attribuées les divagations des auteurs qui ont entrepris d'y répondre. Il seroit absurde de mettre en doute si l'on doit

tenter la guérison d'un ulcère scorbutique, scrophuleux, vénérien, dartreux, carcinomateux, teigneux, psorique; ce seroit demander s'il faut traiter et guérir le scorbut, les scrophules, la siphilis, etc. Aussi remarquez qu'en s'exerçant sur la question proposée presque tous les auteurs n'ont parlé que des ulcères simples sans complications, uniquement dépendans d'un relâchement général ou local; en un mot, des ulcères que nous comprenons dans ce premier genre sous le nom d'atoniques. Distinguez les especes des maladies, et vous trouverez les méthodes spécifiques. Sans une bonne classification des espèces, il est impossible de rien énoncer de positif sur le mode du traitement : le véritable caractère des maladies devient lui-même un sujet intarissable de disputes sans fin, et de recherches sans fruit.

Peut-on guérir impunément un vieux ulcère, d'où s'écoule chaque jour une quantité considérable de pus? n'est-il pas à craindre que l'économie, habituée à se débarrasser, par cet émonctoire, d'une certaine quantité d'humeurs superflues, ne souffre de sa suppression? Fabrice de Hilden, Heister, Sharp, Ledran, etc. citent plusieurs exemples d'apoplexies, de céphalalgies, de fièvres de toute espèce, de difficultés de respirer, et même de suffocations à la suite de la guérison de certains ulcères. D'un autre côté, Camper et Bell professent une doctrine opposée. De quelque poids que puissent être les autorités, ne consultons que les faits :

or, ils se réunissent pour prouver que les plus graves inconvéniens peuvent résulter, dans quelques cas, de la cicatrisation des ulcères, et pour établir en même temps que, dans certaines de ces maladies, la guérison n'entraîne aucune suite fâcheuse. Néanmoins je dois ajouter un exemple aux nombreuses observations qui tendent à prouver le danger de fermer sans précaution les vieux ulcères; il est tiré de ma pratique à l'hôpital Saint-Louis, si riche en maux de cette espèce.

Un vieux jardinier, âgé de soixante-douze ans, jouissant d'ailleurs de toutes les apparences de la santé, et plus vert que ne le comportoit son âge, portoit, depuis plus de vingt années, d'assez larges ulcères à la partie interne de chaque jambe: c'étoient des ulcères atoniques, compliqués de nombreuses callosités. A plusieurs reprises l'inflammation s'en étoit emparée, et l'avoit forcé de suspendre momentanément ses travaux; mais, impatient de les reprendre, il n'attendoit pas l'entière cicatrisation. Décidé à l'obtenir, il vint à l'hôpital Saint-Louis durant l'hiver de 1806. Le repos, la position horizontale, l'usage des amers et des antiscorbutiques, des pansemens convenables procurèrent une notable diminution dans la largeur des ulcères et dans la quantité de la suppuration. Nous plaçâmes un cautère à la cuisse droite; nous purgeâmes à plusieurs reprises: les ulcères furent entièrement fermés au bout de trois mois de traitement. Alors le malade perdit son

appétit et devint morose : tout mouvement lui fut difficile, ses muscles se trouvant pris d'une rigidité universelle. Cet état du tissu musculaire, bien différent du tétanos, ressemble davantage à la roideur sénile, et provient d'une altération organique indéterminée dans la chair musculaire.

Lorsqu'un ulcère subsiste depuis plusieurs années, la sécrétion qu'il exerce peut être considérée comme une fonction naturelle, d'après la longue habitude que l'économie en a contractée, et ce n'est jamais sans danger qu'on essaie de l'interrompre. On ne sauroit donc user de trop de précautions pour prévenir les métastases que sa suppression peut entraîner ; ainsi donc, lorsqu'un ulcère de ce genre, méthodiquement traité, tendra vers une prochaine cicatrisation, il faut purger fréquemment le malade, et même le soumettre à l'usage journalier des laxatifs, tels que le bouillon aux herbes, l'eau de veau ou le petit-lait, aiguisés par le tartrite acidule de potasse, les sulfates de soude ou de magnésie, afin de diriger vers le tube intestinal le superflu des humeurs, dont l'évacuation se faisoit par l'ulcère. Enfin, lorsque celui-ci est prêt à se fermer, il est indispensable d'établir un cautère à la cuisse du côté malade, à moins que le malade n'ait des raisons pour préférer qu'il soit établi au bras ; lorsque cet exutoire est en pleine activité, c'est-à-dire que la suppuration y est bien établie, on peut voir sans crainte la cicatrice s'achever. On continuera néanmoins, pen-

dant quelque temps encore, l'emploi des laxatifs.

Dans ces tentatives pour la guérison des vieux ulcères, il faut suivre avec soin les progrès du traitement, afin que, si le malade éprouve des maux de tête, de la difficulté dans la respiration, ou tout autre symptôme qui paroisse tenir à la suppression de la maladie, on cesse d'en poursuivre la guérison. L'apoplexie frappe-t-elle brusquement le malade, une dyssenterie opiniâtre survient-elle, lorsque la quantité de la suppuration ulcéreuse diminue, appliquez un vésicatoire sur l'ulcère, et lorsque vous aurez obtenu la révulsion désirée, continuez à entretenir une suppuration abondante, en pansant avec des onguens attractifs, tels que le basilicum, l'onguent de la mère, etc.

Il est des ulcères critiques, dont l'existence, liée à l'état morbifique d'un viscère, tel que le poumon ou le foie, retarde les progrès de ces affections, et conserve les jours du malade. Tels sont les ulcères à la marge de l'anus, chez quelques phthisiques; ces ulcères doivent être considérés comme des émonctoires salutaires, établis par la nature, et qu'il faut respecter, l'événement ayant toujours prouvé que, par leur suppression, quelles que soient les précautions dont on use, la maladie, dont ils ne sont qu'un symptôme, fait des progrès plus rapides, et entraîne, en peu de jours, les malades.

Quant aux ulcères simples et récens sur des in-

dividus, jeunes d'ailleurs, et bien constitués, on peut les fermer sans crainte, en négligeant même l'établissement d'un exutoire, pourvu que le malade dissipe, par beaucoup d'exercice, le superflu de nourriture : quelques purgations, une ou deux saignées, peuvent encore prévenir les effets pernicieux que produiroient des humeurs surabondantes.

Enfin, lorsqu'on a établi un cautère à la jambe ou à la cuisse du côté malade (lieu préférable, pour ne point interrompre brusquement la direction des mouvemens auxquels la nature s'est habituée), et que cet exutoire devient gênant pour le malade, on peut, au bout d'un certain temps, le transporter ailleurs, pourvu qu'on ne le fasse qu'au moment où le nouveau cautère ouvert au bras sera en pleine suppuration.

Aucune maladie n'est plus sujette aux récidives que l'ulcère dont nous traitons. Pour les prévenir, le malade doit porter habituellement un bas de peau de chien, ou bien une guêtre de toile neuve, lacée par son côté externe. Cette compression soutient la cicatrice, toujours prête à se déchirer par l'abord des liquides; elle empèche la stagnation du sang dans le système veineux de la jambe. La couleur bleuâtre des cicatrices de cette partie est un indice certain de leur foiblesse; cette couleur vient du sang qui, circulant péniblement dans ses petits vaisseaux, acquiert au plus haut degré toutes les qualités veineuses.

C'est surtout aux approches de la saison d'hiver que la rupture des cicatrices est imminente. Le froid dont les jambes sont alors frappées, engourdit les propriétés vitales, et la vie, déjà peu active dans ces membres, y languit encore plus. C'est alors aussi qu'il faut redoubler de soins pour prévenir les rechutes, exercer continuellement une compression égale, entretenir autour des jambes une douce chaleur, et s'abstenir de toute fatigue excessive. Tous ces soins, compatibles avec la vie civile, ne se concilient guère avec les devoirs de la guerre : aussi, employé à l'examen des jeunes gens que la loi appelle à la défense de l'État, j'ai toujours regardé les cicatrices aux jambes comme un motif suffisant d'exemption. Ont-elles une certaine largeur, menacent-elles de se rouvrir, l'individu doit être déclaré impropre au métier des armes ; car c'est surtout dans le bon état des extrémités inférieures, véritables soutiens du corps, que consiste l'aptitude du soldat aux marches, ainsi qu'aux exercices militaires.

GENRE DEUXIÈME.

ULCÈRES SCORBUTIQUES.

Une nuance presque insensible conduit de l'ulcère atonique à ceux compris dans ce second genre. En effet, quel est le caractère essentiel de cet ulcère ? le relâchement des solides dans la partie malade, la langueur des propriétés vitales. En quoi consiste principalement le scorbut ? Tous les modernes répondent, avec Milman, que le relâchement extrême du solide vivant, l'affoiblissement de la contractilité, en forment le trait le plus distinctif, et que cette diminution de la faculté contractile porte principalement sur la fibre musculaire et sur les vaisseaux circulatoires. Cette analogie entre les ulcères atoniques et scorbutiques, s'étend aussi à la thérapeutique de ces maladies : les remèdes fortifians et toniques conviennent pour les uns et pour les autres ; seulement la débilitation étant portée plus loin dans le scorbut, les moyens propres à ranimer les propriétés vitales doivent être plus énergiques. Il est donc permis de regarder l'ulcère par atonie comme le premier degré de l'ulcère scorbutique. Dans ce dernier, le sang ne séjourne pas seulement dans les vaisseaux capillaires de la surface ulcérée, en lui donnant la teinte d'un violet livide, mais encore il coule à travers les parois vasculaires, par l'excessif relâchement de leur tissu.

Ceci posé sur la ressemblance qui existe entre deux genres voisins, voyons de quelle manière le scorbut entretient ou produit les ulcères scorbutiques. L'histoire de ces ulcères est essentiellement liée à celle du scorbut, et n'en peut être séparée, non plus que l'effet de la cause.

Quoique nous ne soyons pas disposés à regarder, avec Freind, le scorbut comme une maladie nouvelle, nous pensons, comme Lind, que les médecins grecs, romains et arabes n'avoient sur cette maladie que des notions très-imparfaites. Elle devoit se présenter rarement sous l'heureux climat de la Grèce et de l'Italie, et sur des vaisseaux qui, dans leurs plus longs voyages, ne s'éloignoient guère de la côte : dépourvus de l'utile secours de la boussole, ils se hasardoient rarement dans les hautes mers. Vasco de Gama, dans la Relation de son voyage aux Indes orientales, et le sire de Joinville, dans l'Histoire de Saint-Louis, nous en présentent les premiers un tableau fidèle.

On a distingué dans le scorbut trois périodes; mais cette distinction scolastique, outre son inexactitude, a l'inconvénient de consacrer les idées les plus fausses sur la marche de cette maladie. Infiniment variée, la nature se joue de nos divisions, et offre souvent, dès le début d'une affection, les symptômes que les auteurs ont coutume d'assigner à ses dernières périodes. C'est ainsi que le scorbut quelquefois s'annonce tout à coup par des hémorragies qui épuisent rapidement le ma-

lade, par de fréquentes syncopes, et un affoiblissement tel, que le moindre mouvement exige beaucoup d'efforts, et entraîne une grande fatigue. Le plus souvent néanmoins ces symptômes funestes sont précédés d'accidens moins graves, et l'on éprouve, dans leur série, la gradation dont parlent les auteurs; mais il étoit bon de noter, en passant, cette différence que présente la succession réelle des phénomènes des maladies, afin que celui qui l'observe pour la première fois ne soit point surpris de la trouver autre qu'elle n'est décrite dans les livres.

Un sentiment d'indolence, poussé chez quelques individus jusqu'à l'aversion décidée pour toute espèce d'exercice, joint à la pâleur, et quelquefois même à la bouffissure du visage, annonce le scorbut : le malade est triste, éprouve une lassitude universelle, accompagnée de foiblesse et d'engourdissement dans les muscles extenseurs, et principalement dans ceux des mollets; les gencives se gonflent et se ramollissent; les dents vacillent, la mastication devient douloureuse, l'haleine fétide, la peau sèche se couvre de taches, tantôt larges et irrégulières, d'autres fois arrondies et pétéchiales, ou semblables à celles qui résultent de la piqûre d'une puce. Les jambes sont le siége principal de ces taches, comme des phénomènes principaux du scorbut; et cela, par la raison déjà exposée d'une moindre vitalité, qui les rend également plus sujettes aux ulcères atoniques.

La circulation devient languissante; le pouls foiblit par degrés depuis le commencement jusqu'à la fin de la maladie, au point que, dans ses dernières périodes, l'artère cède à la pression la plus légère.

Les plaies dont les scorbutiques peuvent être accidentellement atteints, deviennent ulcéreuses; et le sang transsudant à travers les parois des vaisseaux capillaires, elles se couvrent de sang dans l'intervalle de chaque pansement; d'autres fois l'ulcère se forme spontanément, de la même manière que ceux du genre précédent; mais le saignement continuel de sa surface, joint aux autres symptômes du scorbut, décèle bientôt sa véritable nature. Ces hémorragies passives ou dépendantes du relâchement des capillaires ont lieu, non-seulement par les surfaces ulcérées, mais encore dans toute l'étendue des membranes muqueuses. Le malade perd son sang par le nez, les gencives; le crache, le vomit, ou le rend par les selles : dans quelques cas même, mêlé aux urines, il donne à ce liquide une couleur rouge foncée, dont parlent divers auteurs, et que j'ai observée plusieurs fois. Ces hémorragies, qui surviennent dans toute l'étendue des surfaces muqueuses, n'ont jamais lieu, quoi qu'en ait dit Boërhaave, à la surface de la peau, à moins qu'il n'y ait entamure. Cependant, les taches scorbutiques ne constituent-elles pas une sorte d'hémorragie sous-cutanée, et ne semble-t-il pas que la densité de la peau, l'épiderme épais

qui la couvre, soient les seuls obstacles à ce que les taches scorbutiques constituent de véritables hémorragies? On conçoit aisément que tout le système capillaire étant à la fois frappé d'atonie, le sang doit s'échapper partout à travers les parois relâchées de ses petits vaisseaux, et que, si cet effet est plus facile et plus marqué dans les endroits où les artérioles et les veinules ont des parois moins épaisses, et reçoivent moins de soutien, comme aux surfaces muqueuses, il n'en doit pas moins avoir lieu dans tous les organes, puisque tous renferment une grande quantité de capillaires.

Aussi les muscles et les os eux-mêmes deviennent-ils le siége d'infiltrations sanguines scorbutiques : lorsqu'on examine l'état des organes sur un cadavre, on trouve les muscles des mollets, tantôt décomposés et réduits en une espèce de bouillie semblable à de la lie de vin ; d'autres fois le muscle gonflé, durci, offre une masse dans laquelle le sang coagulé est mêlé aux solides. Les os des scorbutiques se ramollissent, leurs fractures ne font aucun progrès vers la consolidation ; le cal lui-même se détruit dans les périodes avancées de la maladie.

Les défaillances, au moindre mouvement, deviennent de plus en plus fréquentes ; la difficulté de respirer est extrême, et l'on voit des malades suffoquer et tomber en syncope en voulant se déplacer, ou porter quelque chose à leur bouche.

Dans quelques cas, un mouvement fébrile, analogue à la fièvre adynamique ou putride, avec laquelle le scorbut a, comme l'a démontré Milmann, la plus frappante ressemblance; une fièvre, dis-je, avec éruption de pétéchies, se développe dans les derniers jours du malade, et semble hâter la fin de son existence.

L'affoiblissement des puissances musculaires, qui dilatent la poitrine dans la respiration, rend cette dilatation incomplète; l'air s'introduit en moindre quantité dans les poumons moins dilatés; les combinaisons du sang avec l'air restent imparfaites; ce fluide ne reçoit plus au degré suffisant les qualités qui lui sont nécessaires pour exciter les organes et entretenir la vie. « Ce sang moins » irritant (dit le docteur Fouré, dans une Disser» tation sur la fièvre adynamique, présentée en » l'an x à l'École de Médecine de Paris) est poussé » dans un organe moins irritable, et l'irritation » qui en résulte est affoiblie des deux côtés; le cer» veau, comme toutes les autres parties, ne reçoit » plus ce fluide en quantité ni en qualité convena» bles; il tombe dans la stupeur; son action s'af» foiblit; il stimule moins les fibres musculaires » déjà plus languissantes; la foiblesse générale aug» mente, et tout dans ce cercle d'effets et de causes » tend réciproquement à s'entretenir et à s'aggra» ver. » Je cite avec plaisir cette Dissertation, trop peu remarquée dans un temps où pour bien des gens le volume d'un ouvrage est la mesure de sa valeur.

L'existence de tous les phénomènes du scorbut, leur succession, leur danger, la manière dont ils amènent la mort, tout cela s'explique rigoureusement par la cause bien connue du mal ; je veux dire, par la notable diminution de la contractilité dans tous les muscles et dans tous les vaisseaux. L'inhabileté aux moindres exercices, la gêne de la respiration, les déjections involontaires, tiennent à la foiblesse des muscles dont la volonté dirige l'action; la foiblesse du pouls, les syncopes, la constipation, dépendent de l'extrême diminution qu'éprouve la contractilité involontaire du cœur et du tube digestif; enfin les infiltrations sanguines dans tous les tissus organiques, les taches ou ecchymoses, qui sont des infiltrations bien réelles, les flux et hémorragies de toutes espèces, la bouffissure du visage, l'œdématie des extrémités inférieures, malgré le repos et la situation horizontale, reconnoissent pour cause la perte de la contractilité latente, dont jouissent tous les vaisseaux.

Les fluides eux-mêmes partagent-ils l'altération des propriétés vitales, et les hémorragies sont-elles dues à la fois à l'atonie des capillaires et à l'entière liquéfaction du sang, dont les molécules moins unies s'abandonnent à une disgrégation plus facile ? On peut dire que les fluides partagent l'affection des propriétés vitales au degré dont ils jouissent de ces propriétés ; or, comme elles y sont extrêmement obscures, les changemens qu'ils

éprouvent dans le scorbut sont également peu marqués.

Le sang est tantôt fluide et noirâtre, difficilement coagulable, et fournissant une grande proportion de sérum; d'autres fois il se prend facilement en caillot, et laisse séparer peu de sérosité. La dégustation de ce liquide ne fait découvrir, dans aucune de ses parties, la saveur âcre et salée que Boërhaave attribuoit au sérum, ni les autres acrimonies acides et alcalines admises par divers auteurs comme causes du scorbut.

Dans quelles circonstances se développe cette affection, ou quelles causes amènent l'affoiblissement de la contractilité, puisque l'extrême diminution de cette propriété vitale constitue le caractère essentiel du scorbut?

Il suffit de lire avec attention les relations des navigateurs, pour voir que toutes ces causes sont débilitantes. Les Voyages autour du Monde par l'amiral Anson, M. Bougainville, le capitaine Cook et Vancouver, présentent les faits les plus instructifs. On peut aussi puiser des lumières dans l'Histoire du Scorbut, observé par Vandermye, pendant le siége de Breda, en 1625, et dans l'armée impériale, en Hongrie, en 1720, par Kramer. Le professeur Pinel a également décrit un scorbut endémique qui règne tous les hivers dans les hospices de Bicêtre et de la Salpétrière. Il est utile de comparer ces divers ouvrages, pour être pleinement convaincu que le scorbut de terre est

absolument de la même espèce que celui de mer; ce qui renverse toute la théorie de Méad sur la production du scorbut par l'usage des alimens salés, et surtout par la respiration d'un air chargé des molécules de sel marin.

J'ai moi-même eu de fréquentes occasions pour me convaincre de cette identité; mais aucune n'a été plus favorable qu'une épidémie scorbutique observée pendant l'hiver de l'an 12 (1804) parmi les soldats de la garde de Paris et les malades de l'hôpital Saint-Louis, dont quelques salles sont spécialement consacrées à l'admission et au traitement des scorbutiques.

Cet hiver, précédé par un été où la sécheresse et la chaleur furent aussi remarquables par leur intensité que par leur durée, offrit des pluies presque continuelles, la température fut constamment froide et humide. La garde de Paris, formée dans le cours de l'année précédente, fut, dès son institution, assujettie au service le plus pénible; les fatigues devinrent excessives, lorsque, vers la fin de l'hiver, l'arrestation de Georges nécessita le blocus le plus rigoureux de la capitale. Une garnison nombreuse suffisoit à peine pour cerner une aussi vaste enceinte; le soldat qui, pendant la plus grande partie de l'hiver, avoit découché tous les deux jours, eut alors à peine deux nuits de repos dans chaque semaine; il rentroit excédé de fatigue, mouillé jusqu'à la peau, et ses vêtemens n'avoient pas eu le temps de sécher, qu'il étoit obligé

de les revêtir pour rendre de nouveaux services.

Les scorbutiques devinrent alors si nombreux, que la maladie pouvoit être regardée comme épidémique; elle sévissoit principalement contre le bataillon du premier régiment, caserné dans l'ancien couvent des Bernardins, placé au bas de la montagne Sainte-Geneviève et près des bords de la Seine. Plusieurs causes dûrent favoriser les progrès du scorbut sur les soldats de ce corps. D'abord destinés au service des ports, ils avoient été placés dans les corps-de-garde distribués le long de la rivière : là, le froid et l'humidité se faisoient sentir plus qu'ailleurs; un brouillard épais chargeoit toute la nuit l'air que respiroient les sentinelles, et ne se dissipoit que difficilement vers le milieu du jour. La situation de la caserne soumettoit aux mêmes influences ceux qui n'étoient pas de service; en sorte que le froid et l'humidité les incommodoient sans relâche; ajoutez que les logemens établis au milieu des ruines du monastère et dans son église, étoient la plupart situés au rez-de-chaussée, et par conséquent peu salubres dans un quartier humide. Enfin, la mauvaise disposition de la cour formoit, au pied du bâtiment, un grand amas d'eaux stagnantes. Ainsi donc, froid et humidité continuels, défaut de sommeil et fatigues excessives; telles sont les causes suffisantes auxquelles on ne peut se refuser d'attribuer les ravages exercés par le scorbut sur les soldats de cette caserne.

Ceux d'un autre bataillon caserné à la *Courtille*, vaste bâtiment construit sur un plan moderne, pour la destination qu'il remplit, offroient un bien moindre nombre de scorbutiques. Les fatigues étoient cependant égales; bien plus, affecté au service des barrières, ce bataillon avoit à parcourir de plus grandes distances pour se rendre aux corps-de-garde qu'il desservoit, ou pour en revenir; mais les chambres étoient spacieuses et bien aérées, le bâtiment situé dans un endroit élevé et qui domine la capitale.

Le scorbut attaquoit de préférence les gens foibles, les convalescens, ceux qui avoient subi depuis peu un traitement mercuriel, espèce de traitement très-propre à produire la maladie; il n'épargnoit guère les hommes qui s'étoient enrôlés, séduits par l'appât d'un service sédentaire jugé peu pénible. Les soldats aguerris par plusieurs campagnes dans la guerre de la liberté résistoient mieux aux fatigues, et fort heureusement la garde étoit principalement composée de cette espèce d'individus. Enfin, les sous-officiers, mieux logés, vêtus proprement, changeant plus fréquemment de linge, et n'étant pas obligés de passer les nuits en faction, à l'air libre, en étoient rarement atteints.

La maladie ne pouvoit être imputée à la disette, ou bien à la mauvaise qualité des alimens; le soldat mangeoit chaque jour de la viande fraîche; des distributions d'eau-de-vie avoient lieu chaque

matin, pendant la durée du service extraordinaire; jouissant d'une paye assez forte, le soldat pouvoit boire du vin, et l'usage de cette boisson fut peut-être moins utile que son excès ne fut pernicieux. Il étoit si difficile à des militaires harassés de fatigue, et mécontens de leur sort, de ne pas en chercher l'oubli dans le vin, que le plus grand nombre abusoit de cette boisson. Les ivrognes devinrent presque tous scorbutiques. Aucun officier n'offrit des symptômes de cette affection. Je ne m'arrêterai point à décrire les symptômes observés dans cette épidémie; c'est d'après elle que j'ai tracé l'histoire générale du scorbut. Les ravages cessèrent avec le retour de la belle saison.

Le nombre des scorbutiques augmenta considérablement dans la ville, et les salles de l'hôpital Saint-Louis, destinées à leur traitement, devinrent insuffisantes pour les admettre. Le rétablissement des malades étoit plus long et plus difficile, surtout au rez-de-chaussée, où il étoit impossible de se préserver d'un certain degré d'humidité. Toutes les affections ulcéreuses, reçues dans ce vaste hôpital, m'ont fourni des sujets d'observation aussi variés qu'utiles; aussi, ai-je en quelque sorte renoncé aux secours que pouvoient me fournir les livres, et me suis-je principalement attaché à décrire, d'après nature, tous les genres d'ulcères.

Le scorbut est une maladie très-fréquente dans la capitale; les artisans logés au rez-de-chaussée, dans les rues basses et humides, voisines de la

Seine; les portiers, dont toute la famille habite ordinairement une loge étroite; en un mot, tous ceux qui joignent à une vie sédentaire une habitation malsaine, la privation habituelle du vin, et l'usage rare, mais immodéré, de cette boisson, y sont particulièrement sujets. On ne peut point le regarder comme une maladie contagieuse, puisqu'il ne se communique ni par la respiration du même air, ni par le contact des scorbutiques; et si on le voit si fréquemment épidémique, affectant à la fois un grand nombre d'individus, c'est que tous sont en même temps soumis à l'influence des causes qui le produisent.

On a vu que les sous-officiers, chargés d'un service moins pénible, et qui, au moyen d'une solde plus forte, pouvoient mieux que les soldats se procurer les commodités de la vie, et surtout boire habituellement du vin, éprouvoient rarement le scorbut qui régnoit épidémiquement parmi les simples soldats, quoiqu'ils habitassent les mêmes casernes, et vécussent avec eux en société habituelle.

Le scorbut a été placé par les nosologistes, tantôt parmi les maladies nées d'une acrimonie, d'autres fois au nombre des affections putrides; d'autres l'ont rangé dans la classe des lésions du système musculaire. Il y auroit peut-être plus de fondement à le classer parmi les hémorragies, puisque le plus grand nombre des symptômes dénote l'extrême diminution de la contractilité des vais-

seaux capillaires. Dans l'histoire de son traitement, nous dirons les précautions à l'aide desquelles on peut le prévenir ; les moyens qui le guérissent, en ranimant l'énergie de la force contractile ; puis nous indiquerons les soins particuliers qu'exige la curation de certains de ses effets, tels que les ulcères scorbutiques. Nous reviendrons ainsi à notre sujet, dans lequel nous ne saurions trop tôt et trop sévèrement nous circonscrire, vu la multitude de faits, d'idées et de rapports qui se présentent, lorsqu'on veut tracer l'histoire détaillée du scorbut, sur laquelle les ouvrages de Lind (1) et de Milman (2) laissent d'ailleurs très-peu de chose à désirer.

Le traitement préservatif du scorbut consiste dans l'usage bien ordonné de six choses nommées si improprement par les anciens, non naturelles. Purifier l'air des vaisseaux, des salles d'hôpital, des prisons, en un mot, de tous les lieux où ce fluide est susceptible de se corrompre par la respiration d'un grand nombre d'hommes rassemblés, et par les émanations animales qui s'élèvent de leur corps, tel est le premier soin qu'on doit avoir pour prévenir la maladie. Les ventilateurs qui renouvellent l'air privé d'oxigène et altéré par le mélange des exhalaisons méphitiques, sont in-

---

(1) *Traité du Scorbut*, 2 vol. *in*-12.

(2) *Recherches sur le Scorbut et les Fièvres putrides*, 1 vol. *in*-8.

suffisans pour corriger l'humidité. Or, comme cette qualité de l'atmosphère, en relâchant le tissu des solides, est une des causes les plus actives du scorbut, il faudra joindre à la ventilation le desséchement par des feux convenablement disposés. La salle de discipline d'une caserne étoit une espèce de cave très-humide. Presque tous les soldats reclus pour plusieurs jours, y devenoient scorbutiques. Ne pouvant obtenir qu'on la transportât ailleurs, j'y fis ouvrir une grande croisée, au midi; depuis lors, ils y contractent moins cette maladie, dont ils ne sont cependant pas tout-à-fait exempts. L'oisiveté dans laquelle ils croupissent, lorsqu'ils sont ainsi renfermés, les tristes réflexions que cette situation leur suggère, et le régime au pain et à l'eau, auquel sont soumis les plus insubordonnés; voilà des causes de débilité bien suffisantes pour engendrer le scorbut.

Les vêtemens doivent être chauds et secs, nettoyés par de fréquens lavages, etc., les alimens faciles à digérer. Le pain fermenté, la viande fraîche, les végétaux herbacés, sont bien préférables aux pâtes, aux légumes farineux, tels que la pomme de terre, les haricots, au fromage, et autres substances plus ou moins réfractaires à l'action de nos organes. Les viandes salées sont bien préférables aux viandes fraîches, altérées, et le muriate de soude dont elles sont imprégnées n'a pas avec la cause du scorbut l'analogie que soupçonnent ceux qui font résider cette cause dans une

acrimonie muriatique. Des équipages, réduits à cette seule nourriture, se sont conservés bien portans, tandis que l'escadre de l'amiral Anson, croisant dans la mer du Sud, en l'automne de 1741, par un temps calme et pluvieux, fut ravagée par le scorbut, malgré la douceur du climat, l'abondance de l'eau douce et des provisions fraîches de toute espèce.

Les boissons stimulantes sont un excellent préservatif contre le scorbut, puisque les remèdes usités dans cette affection sont principalement tirés de cette classe. L'usage modéré d'un vin généreux, l'assaisonnement des mets avec le vinaigre, le suc de citron, l'ail, l'ognon, le poivre et autres aromates, ont prévenu efficacement la maladie. Je suis dans l'usage de prescrire le vin vieux pur, en petite quantité, à tous les convalescens, aux malades qu'une fracture, un ulcère, ou toute autre maladie semblable, force de rester long-temps au lit, presque immobiles. J'ai toujours vu qu'on étoit bien plus sûr de la consolidation chez les hommes qu'on avoit mis à l'usage du vin ou du sirop antiscorbutique, dès le quinzième ou vingtième jour d'une fracture, que chez ceux envers qui on avoit négligé cette utile précaution. L'aspect d'un ulcère quelconque indique l'emploi de ces moyens, lorsque les chairs sont molles, fongueuses, décolorées, ou bien saignantes; en un mot, dans tous les cas de relâchement.

Le mouvement et le repos doivent être telle-

ment ordonnés, que le premier n'aille point jusqu'à l'extrême fatigue, et le second jusqu'à l'engourdissement.

Les scorbutiques admis dans un hôpital doivent se livrer à la promenade dans des cours vastes et ombragées; la culture des jardins ne leur offre pas des distractions moins salutaires : stimulés par l'appât d'un léger salaire, les convalescens, employés à divers travaux dans l'intérieur de l'hôpital Saint-Louis, se rétablissent plus promptement qu'en passant la journée dans le lit, au milieu de l'air des salles, toujours moins pur que celui du dehors. L'introduction de cette utile coutume, ainsi que plusieurs autres améliorations, sont dues à la philanthropie éclairée autant qu'active de M. Mourgues, administrateur de cet hôpital.

Il n'est pas indifférent d'occuper les scorbutiques d'idées gaies ou tristes, puisque les affections du premier genre, telles que la joie, l'espérance, sont toutes plus ou moins stimulantes, tandis que les autres sont une cause puissante d'affoiblissement. Vandermye rapporte que les Français qui faisoient partie de la garnison de Breda échappoient au scorbut par leur gaîté naturelle; elle ne les abandonnoit pas au milieu des fatigues et des dangers d'un long siége, tandis que le découragement et la tristesse régnoient parmi les Anglais et les Hollandais, et multiplioient chez eux le nombre des malades.

Avoir dit ce qu'il faut faire pour prévenir le

scorbut, c'est avoir tracé l'histoire de son traitement; car les moyens prophylactiques sont à la fois curatifs : seulement la foiblesse extrême qui règne dans le scorbut bien caractérisé exige l'emploi des stimulans les plus énergiques, le vin de kina, les infusions alkooliques amères de racines de gentiane, de patience, etc. Le vin antiscorbutique, résultat de la macération des racines fraîches de raifort sauvage, de bardane, de feuilles de cochléaria, etc., dans le vin blanc, qui se charge de l'arome de ces plantes, et dissout une partie du mucilage et de l'extractif, l'élixir antiscorbutique, le sirop qui ne diffère des autres préparations antiscorbutiques que par le sucre qu'on y mêle, et qui, enveloppant les parties médicamenteuses du remède, en émousse l'activité; l'usage des alimens qui, faciles à digérer, contiennent sous un petit volume une grande proportion de matière nutritive, tels que les viandes rôties, le pain bien fermenté, etc., doivent être employés à la fois, successivement ou tour à tour, à différentes doses, suivant l'âge des malades, et les degrés plus ou moins avancés de la maladie.

Quant aux soins locaux qu'exige l'ulcère scorbutique, ils se bornent à le panser deux fois par jour, pour nettoyer sa surface du sang fluide ou coagulé que fournissent les petits vaisseaux; à le saupoudrer de kina, en ayant soin que cette poudre dessiccative et tonique ne forme pas, par son mélange avec les humeurs, un mastic dur et diffi-

cile à se détacher; et pour cela il faudra laver l'ulcère à chaque pansement avec une décoction vineuse de plantes amères; enfin exercer sur tout le membre une compression uniforme, par le moyen du bandage roulé. Il ne faut pas craindre d'exciter l'inflammation dans les ulcères de ce genre; ce n'est qu'au moment où les forces se raniment, que leur surface commence à se couvrir d'un bon pus.

Les ulcères scorbutiques des gencives et de l'intérieur de la bouche, doivent être fréquemment touchés avec un pinceau trempé dans l'acide muriatique affoibli; les malades useront en même temps de gargarismes toniques et astringens, tels que la limonade sulfurique, la décoction amère de kina, etc.; mais il en est de ces ulcères comme de ceux qui se forment dans les diverses parties du corps : c'est moins du traitement local que des remèdes internes qu'on doit en attendre la guérison.

Le gonflement scorbutique des gencives et des parois de la bouche devient quelquefois inflammatoire : dans cette réaction des forces vitales contre la maladie qui les opprime, la nature succombe, la gangrène s'empare des gencives, de la joue, et détruit quelquefois une grande partie de la face. J'ai vu à l'hôpital Saint-Louis plusieurs exemples de ces espèces d'anthrax scorbutiques, dont l'état gangréneux est bien évidemment produit, comme nous l'avons dit ailleurs, par la débilité des forces

circulatoires ; car l'inflammation se compose d'un mouvement local, et d'une réaction plus ou moins générale, qui, complétant en quelque sorte l'appareil de la maladie, tend à la conduire vers une solution heureuse.

Quelquefois, mais rarement, les ulcères scorbutiques rendent une telle quantité de sang, que son écoulement constitue une véritable hémorragie. Dans ces flux passifs, l'action du solide vivant est tellement languissante, qu'en vain l'on saupoudre la surface saignante avec de la colophane, ou toute autre poudre absorbante et astringente; en vain l'on administre les boissons qui jouissent au plus haut degré de cette dernière vertu, et l'on exerce le tamponnement le plus méthodique, le sang coule de tout l'ulcère, ou bien sort par les narines, par les selles, avec les urines, et les malades meurent : preuve incontestable de l'impuissance de l'art, lorsqu'il est privé des secours de la nature.

GENRE TROISIÈME.

ULCÈRES SCROPHULEUX.

Dans les deux genres précédens, le relâchement du solide vif porte spécialement sur la fibre contractile et les vaisseaux circulatoires. Ici, la débilité se fait principalement sentir dans le système lymphatique; mais comme les organes de l'absorption, de même que les vaisseaux chargés de la circulation du sang, sont répandus dans toutes les parties du corps, la force de tous s'en trouve diminuée; ainsi, les ulcères atoniques, scorbutiques et scrophuleux, rapprochés par leurs analogies, pourroient constituer un sous-ordre de maladies véritablement asthéniques, c'est-à-dire, dont la foiblesse formeroit le principal caractère.

Voyons si la débilité du système lymphatique explique l'ensemble et la génération des symptômes dont se compose le diagnostic des scrophules. Cette foiblesse existe à la fois dans les vaisseaux et dans les glandes; les premiers, répandus dans tous les tissus, et formant spécialement le cellulaire, joignant au relâchement de leurs parois une grande activité dans leurs bouches absorbantes, se gorgent d'une quantité considérable de liquides séreux; leur volume augmente; les tissus qui en sont principalement formés se gonflent et s'épanouissent; la peau soulevée paroît

blanche, tendue et polie ; les formes sont arrondies; les saillies des muscles s'effacent, les articulations s'engorgent, l'habitude du scrophuleux devient celle de la femme, et cette apparence extérieure, chez lui comme chez elle, est déterminée par le développement et l'extrême réplétion des vaisseaux lymphatiques. Son visage a les traits ronds, indécis de l'enfance, un embonpoint qui n'est que bouffissure, des couleurs rosées qui ressortent avec d'autant plus d'éclat, que la peau offre un plus beau poli et un blanc plus pur. Joignez à cela des yeux grands, saillans, brillans, et souvent humides. L'épaississement des lèvres, et surtout de la supérieure, est une cause de difformité ; les narines participent à cet empâtement; les cheveux sont d'une couleur pâle, blonde ou cendrée, rarement châtains ou noirs.

L'embonpoint du scrophuleux n'est qu'apparent; quelques jours de maladie ou d'abstinence le dissipent, et réduisent des membres qui sembloient robustes à des formes grêles, indices de leur foiblesse. La fraîcheur du visage fait bientôt place aux rides hideuses d'une vieillesse prématurée. Quelques jours aussi suffisent pour réparer ces ravages si prompts, pour rajeunir ces traits si rapidement flétris. L'affection scrophuleuse est en quelque sorte l'exagération du tempérament lymphatique; outrez tous les caractères attribués à cette constitution particulière du corps, et vous aurez un tableau fidèle de cette maladie.

Le tempérament caractérisé par la prédominance d'un organe, ou d'un système d'organes, s'éloigne de ce terme idéal, où toutes les forces se balancent réciproquement, de manière que l'économie vivante offre l'image de l'équilibre parfait. Cet état qui, peut-être, n'exista jamais que dans l'imagination des physiologistes, et que les anciens ont désigné par le nom de tempérament tempéré, *temperamentum temperatum*, étant pris pour le type de la santé, il résulte que le tempérament est déjà un pas fait vers la maladie. Cependant, l'action du système prédominant n'est pas tellement prépondérante, que tout équilibre soit détruit, et que le jeu de la vie s'en trouve enrayé, mais que les dispositions constitutionnelles soient exagérées, la maladie existe, et ce passage a lieu dans la conversion du tempérament lymphatique en scrophules. Dans la constitution scrophuleuse, il y a à la fois activité des bouches absorbantes, grande facilité d'absorption, inertie des vaisseaux et des glandes lymphatiques, foiblesse des absorbans, et par conséquent stagnation et épaississement des liquides absorbés; la même chose s'observe dans les tempéramens lymphatiques, caractérisés par l'activité des bouches inhalantes et la débilité du système lymphatique, comme l'a très-bien vu Cabanis, lorsqu'il a réfuté l'opinion de ceux qui font consister le tempérament lymphatique dans l'excès d'activité du système absorbant, quoique la seule portion de ce système, réellement

activée, soit celle qui exerce immédiatement l'absorption, tandis que le reste est frappé d'une atonie presque complète. Ce que nous exposons ici touchant l'affinité qui existe entre les scrophules et le tempérament lymphatique, peut s'appliquer aux autres températmens; c'est ainsi que le sanguin dispose aux affections inflammatoires, le bilieux aux gastriques, le nerveux aux vapeurs.

La réplétion du système lymphatique, chez les scrophuleux, nuit à l'activité de leur nutrition; leur accroissement s'achève plus tard; le durcissement des os se fait moins vite, et cette particularité, en facilitant le développement du cerveau, rend l'intelligence plus précoce, mais quelquefois produit l'idiotisme, lorsque l'ossification des os se faisant trop long-temps attendre, le cerveau acquiert d'énormes dimensions, se gorge d'humeurs séreuses, dont l'accumulation constitue l'hydrocéphale.

Les effets résultans de la débilité du système lymphatique ne sont pas moins remarquables dans les glandes que dans les vaisseaux; plus foibles que ceux-ci, celles-là s'engorgent, la lymphe y durcit par son séjour; elles forment des tumeurs saillantes sous la peau, autour de la base de la mâchoire, vers l'occiput et les diverses parties du col, le long des vaisseaux jugulaires. Ces tumeurs, qui peuvent paroître et se montrer dans tous les lieux où sont placées des glandes lymphatiques, comme aux plis du coude et de l'aine, dans les

creux du jarret et de l'aisselle, etc. etc., sont le plus souvent indolentes; elles sont sujettes à disparoître pour se former ailleurs, ou revenir au bout d'un temps plus ou moins long; elles s'échauffent, ou, pour parler plus exactement, l'inflammation s'en empare : la douleur y reste néanmoins peu vive, l'inflammation parcourt lentement ses périodes, la chaleur est foible, la tuméfaction modérée, la rougeur pâle, tirant sur le violet; enfin la glande s'amollit, la peau se déchire, et de ces abcès découle un pus séreux mêlé de caillots d'albumine.

Il est plusieurs maladies dépendantes des scrophules, et qui, dans les classifications méthodiques, n'en devroient point être séparées; telles sont la phthisie tuberculeuse, l'atrophie mésentérique ou le carreau, le gonflement et la carie de la partie spongieuse des os, le rachitis, ou ramollissement de ces organes. Si le poumon est attaqué d'une foiblesse héréditaire, ou acquise, les glandes bronchiales s'engorgent, forment des tubercules qui suppurent et établissent la phthisie scrophuleuse. Si, par l'usage d'une mauvaise nourriture, les glandes mésentériques ont été fatiguées, c'est en elles que l'engorgement scrophuleux s'établit d'autant plus redoutable, qu'il attaque la vie dans son aliment, en fermant le passage au chyle réparateur. Les enfans-trouvés, pour lesquels on est souvent obligé d'employer l'allaitement artificiel, périssent en grand nombre

de cette atrophie mésentérique dans laquelle le ventre est dur, habituellement ballonné, la diarrhée continuelle et le marasme extrême. Enfin, les parties spongieuses des os, très-abondantes en tissu cellulaire, et par conséquent en vaisseaux lymphatiques, s'engorgent spontanément, ou bien à la suite de la contusion la plus légère; la carie succède au gonflement, ou bien le durcissement des os étant retardé par l'inertie générale, et les lymphatiques absorbant cependant avec activité, le rachitisme survient, les os, ramollis, se courbent et cèdent au poids du corps; mais cette déformation du système osseux est heureusement le symptôme le plus rare comme le plus fâcheux de l'affection scrophuleuse.

La femme est plus sujette que l'homme à ce genre de maladies; il en est de même de l'enfance, par rapport à l'âge adulte et à la vieillesse. Cette influence du sexe et de l'âge est facile à expliquer par la prédominance naturelle du système lymphatique chez la femme et dans l'enfance.

Il n'est cependant pas sans exemple que des hommes adultes aient été atteints de scrophules, lors même qu'ils n'en avoient éprouvé aucun symptôme pendant les premiers temps de leur vie. Les prisonniers long-temps renfermés dans des cachots humides et obscurs, s'y étiolent comme les plantes privées de l'air libre et de la lumière du jour; or, cet étiolement des végétaux a la plus grande analogie avec l'affection scrophuleuse dans

laquelle la peau est blanchâtre, les liquides décolorés, séreux et moins animalisés. On envoie quelquefois à l'hôpital Saint-Louis des malades tirés de la Conciergerie, et qui, par le froid et l'humidité constans de cette prison, sont atteints d'un gonflement général des glandes lymphatiques, avec tous les symptômes qui dénotent une extrême laxité de la fibre. J'ai constamment observé que ces scrophules, survenus spontanément aux adultes, sont de difficile guérison, et presque toujours mortels; témoignage nouveau de la vérité de cet aphorisme, que les maladies sont d'autant plus graves, qu'elles sont moins analogues à l'âge, ainsi qu'au tempérament des malades. Hippoc., *sect.* 2, *Aph.* 34.

La constitution scrophuleuse établit une véritable dégénération de l'espèce humaine. Si l'inaction et les autres causes débilitantes qui la déterminent, portent leur influence sur le système lymphatique, c'est parce que c'est celui où les propriétés vitales règnent au plus foible degré, dans lequel, par conséquent, existe le moins de force pour réagir contre les puissances morbifiques.

Elle est surtout fréquente dans les grandes villes. Elle s'est multipliée de nos jours dans cette capitale, d'une manière effrayante, à mesure que la maladie siphilitique se répand davantage et se modifie dans sa transmission héréditaire. Un grand nombre d'observations m'autorise à affirmer que souvent les enfans scrophuleux naissent de pa-

rens vénériens, de manière que l'affection semble s'être transformée, en passant des pères aux enfans victimes de leurs débauches. Le traitement mercuriel employé contre l'affection siphilitique produit peut-être moins le scorbut qu'un état analogue aux scrophules. L'action du remède, qui se passe spécialement dans les vaisseaux et les glandes lymphatiques, les fatigues, en relâchant leur texture; et il n'est point rare que leur engorgement subsiste long-temps après que les symptômes vénériens ont disparu, ou que même on soit obligé de combattre cette disposition scrophuleuse par les amers et les toniques.

L'ouverture des tumeurs scrophuleuses n'est point la seule cause qui produise des ulcères scrophuleux. Ces solutions de continuité s'établissent quelquefois spontanément par l'érosion de la peau, soit que cette membrane s'affecte sur une portion d'os cariée, soit que les parties placées au-dessous d'elle n'offrent que l'empâtement qui caractérise l'état scrophuleux.

L'inflammation lente, qui les entretient et les produit, est remarquable par la rougeur pâle et violette de la peau aux environs de l'ulcère, par l'absence presque complète des douleurs, et l'écoulement d'un pus séreux qui suinte ordinairement de la surface ulcérée. La préexistence des tumeurs glandulaires, ou l'existence simultanée de ces engorgemens, jointes aux autres phénomènes de la maladie, ne permettent pas de mécon-

noître la véritable nature de ces ulcères ; leurs bords sont durs, inégaux, et ordinairement décollés.

Comme la tendance des humeurs existe vers les parties supérieures, ce sont les glandes de la tête et du cou qui s'engorgent dans les enfans scrophuleux ; or, cette maladie est l'apanage presque exclusif de l'enfance, et l'on est accoutumé à regarder comme scrophuleux tout engorgement des glandes du cou, quoiqu'il puisse néanmoins dépendre de plusieurs autres causes. Lorsque les scrophules se manifestent après la puberté, c'est sur la poitrine qu'elles portent leurs ravages ; la phthisie tuberculeuse, les caries du sternum et des côtes en sont la suite. Enfin, chez les vieillards, les glandes du mésentère s'obstruent ; l'hydropisie ascite en résulte, ou bien des affections cutanées, le plus souvent incurables.

Les écrouelles ne dépendent pas de l'existence d'un vice particulier ; ce virus scrophuleux n'exista jamais que dans l'imagination des partisans de la médecine humorale. Si ce vice existoit, le pus qui découle des ulcères scrophuleux pourroit communiquer l'infection de la même manière que celui des chancres vénériens appliqué à la surface du gland, transmet la syphilis. L'affection scrophuleuse n'est point contagieuse ; les petits scrophuleux reçus à l'hôpital Saint-Louis se mêlent impunément aux autres malades, partagent les récréations et les repas des autres petits enfans, sans que cette cohabitation et les contacts répétés

propagent la maladie. M. Hebreard, chirurgien de la maison de Bicêtre, a vainement essayé d'inoculer les écrouelles à plusieurs chiens, en frottant, à diverses reprises, leur peau entamée, avec la matière que fournissent les ulcères scrophuleux, et même en pansant les plaies qu'il leur faisoit, avec des plumasseaux imbibés de ce pus.

Si la maladie scrophuleuse n'est pas contagieuse, elle peut être héréditaire. Mille exemples attestent que des enfans nés d'un père et d'une mère écrouelleux, ont apporté, en naissant, la disposition aux scrophules, lors même que les parens étoient guéris, en apparence, au moment de leur mariage. Cette croyance établie sur les faits, est si générale dans certaines provinces, dans celle où je suis né, par exemple, et dans laquelle les scrophules sont néanmoins très-rares, que les familles dont quelques individus en ont été atteints, sont notées comme malsaines, et trouvent difficilement à contracter des alliances convenables. Des nourrices écrouelleuses peuvent communiquer à leurs nourrissons leur mal avec leur lait : on possède plusieurs faits de ce genre.

Les écrouelles sont endémiques dans certains cantons; elles tourmentent les habitans de quelques vallées des Alpes et des Pyrénées, et dépendent de l'air humide de ces vallées, des eaux crues dont s'abreuvent leurs habitans, et des alimens grossiers et indigestes dont ils se nourrissent. J'ai observé que le plus grand nombre des scro-

phuleux reçus à l'hôpital Saint-Louis, vient des quartiers de la Halle et de la Cité, ou du faubourg Saint-Marceau. Assemblage de rues basses et étroites, où les rayons du soleil ne pénètrent qu'avec peine; humides par le voisinage de la rivière qui les traverse, ces quartiers présentent entassée, dans des maisons mal construites, une population nombreuse, ouvrière, souvent plongée dans les excès d'une débauche crapuleuse, toujours expiée par les privations les plus pénibles, et l'usage forcé d'une nourriture malsaine et peu abondante. Il en vient aussi beaucoup de certaines provinces; mais aucune n'en fournit plus que Troyes en Champagne: j'ignore quelles causes locales y multiplient à ce point les affections scrophuleuses.

Les écrouelles guérissent souvent d'elles-mêmes, par les seuls progrès de l'âge. C'est surtout à l'époque de la puberté qu'on observe cette disparition spontanée des scrophules. La révolution qui s'opère alors dans l'action de tous les organes, l'augmentation d'énergie remarquable dans tous, la prédominance du système sanguin sur le système lymphatique, tout doit faire de cette époque une véritable crise qui termine l'affection scrophuleuse, comme les mouvemens critiques jugent le plus grand nombre de nos maladies. Cette heureuse influence de la puberté se fait également sentir dans les deux sexes. J'ai vu, dans bien des cas, des engorgemens glandulaires, jusque-là

rebelles, se dissiper en peu de jours après la première éruption des règles. Le mariage a quelquefois mis un terme à l'existence des écrouelles, par l'excitation générale que le coït occasionne. Warthon observe que des jeunes gens devenus scrophuleux par excès de continence, guérissent spontanément par la jouissance des plaisirs du mariage. *Juvenes cœlibes strumosi fiunt, posteà verò matrimonio spontè curantur.* Il a suffi à certains scrophuleux de changer de climat, et de passer de l'air épais et humide des vallées, dans l'air vif et sec des montagnes, pour être délivrés de leur maladie.

La connoissance du caractère essentiel des écrouelles, et des voies dont se sert la nature pour en procurer la guérison, nous conduit à celle de la meilleure méthode à suivre, soit pour les prévenir, soit pour y porter remède. Ces moyens prophylactiques et curatifs, indiqués contre les scrophules, sont tirés de la même classe que ceux dont nous avons conseillé l'usage dans les ulcères atoniques et scorbutiques; et ce n'est pas une des moindres preuves de la bonté d'une distribution méthodique des maladies, que l'analogie du traitement pour celles qui se trouvent rapprochées dans le même cadre.

Les scrophuleux doivent habiter des appartement élevés, spacieux et bien aérés, éviter l'humidité et le froid, s'en garantir par des vètemens chauds et secs, user d'alimens qui contiennent,

sous un petit volume, beaucoup de molécules nutritives, pourvu que leur digestion soit facile. De ce genre, sont le pain bien levé, les viandes rôties ou grillées; on y associe l'usage modéré d'un vin généreux, qui excite et soutient l'énergie des forces circulatoires. En même temps on favorise la transpiration par des frictions sèches, faites, soit avec la flanelle imprégnée de quelque vapeur aromatique, comme celle qui s'exhale du genièvre ou de l'encens, soit avec des brosses assez douces pour qu'elles n'écorchent pas la peau, tout en l'irritant à un certain degré. L'emploi des brosses de crin, dans les frictions sèches, est très-familier chez les Anglais, qui ont emprunté cette coutume des Indiens, parmi lesquels elle est fort ancienne.

La liberté des autres sécrétions ne doit pas être moins soigneusement entretenue; aussi tous les praticiens permettent-ils les fruits et le raisin bien mûrs, et conseillent-ils des purgations répétées dans le traitement de la maladie. Il est également important d'entretenir la gaîté, en écartant de l'enfant disposé aux scrophules toutes les idées tristes et lugubres. Le professeur Pinel a fait à ce sujet une observation que nous avons eu souvent occasion de répéter. Les enfans abandonnés à la charité publique, élevés en commun dans les hospices, ou confiés à des nourrices mercenaires, sentent de bonne heure combien leur sort est triste, et tombent, dès l'âge de sept ou huit ans, dans une

mélancolie qui favorise chez eux le développement des écrouelles,

Mais supposons qu'un scrophuleux vous est amené, offrant tous les signes caractéristiques de cette affection, afin de déterminer avec précision les règles à suivre dans le traitement. Les remèdes à administrer seront de deux sortes : par les uns, on se propose de dissiper la faiblesse générale, et surtout l'atonie du système lymphatique, tandis que les autres sont accommodés à la variété des symptômes. Ceux-ci peuvent en effet exiger des soins particuliers, comme il arrive dans le gonflement et la carie des os, l'engorgement des glandes et leur ulcération.

A moins que l'ulcère scrophuleux n'ait son siége aux parties inférieures, le repos n'est point indiqué dans sa curation ; le malade, trop long-temps alité, perdroit des forces que l'exercice conserve, et qui sont nécessaires à la terminaison de la maladie.

Tout, dans le traitement des scrophules, doit tendre à ranimer l'énergie vitale de tout le système et des organes principalement affectés. La fièvre a été, dans plusieurs cas, utilement excitée, et le traitement de toutes les affections scrophuleuses locales consiste à les échauffer, c'est-à-dire, à y exciter une inflammation qui, détruisant le caractère chronique de la maladie, en accélère la guérison.

Les amers et les fortifians conseillés dans le traitement du scorbut, conviennent toujours dans

celui des écrouelles, et ces deux affections pourroient, jusqu'à un certain point, être confondues sous le point de vue thérapeutique. Ainsi, le vin de kina, le vin et les sucs antiscorbutiques, mais principalement l'élixir obtenu par l'infusion alkoolique de la racine de gentiane, dans laquelle on fait ensuite dissoudre du carbonate de soude, réussissent dans l'une et dans l'autre. Dans cet élixir, les stimulans sont heureusement associés aux toniques; or, ce mélange des substances fortifiantes et des irritans alkalins, établit une différence remarquable entre les antiscrophuleux et les antiscorbutiques.

En effet, parcourez la longue liste des remèdes préconisés, à diverses époques, pour le traitement des écrouelles, et regardés comme spécifiques, vous y trouverez les préparations savonneuses, les boissons aiguisées par l'ammoniaque, la potasse ou la soude, et tous les sels alkalins. Parmi ces sels, on doit placer le muriate calcaire, dont M. Fourcroy a obtenu d'heureux effets dans l'atrophie mésentérique, en l'administrant à la dose de douze à vingt-quatre grains, n'en donnant jamais plus d'un gros aux adultes; le muriate de baryte, conseillé par Hufeland, et que les expériences faites par le professeur Pinel placent au nombre des meilleurs stimulans du système lymphatique; la baryte elle-même réduite en poudre très-fine, dont on saupoudre les ulcères.

Cette efficacité des alkalins unis aux toniques,

avoit fait penser que la cause des scrophules pourroit bien être un acide coagulant la lymphe à laquelle les akalis rendoient sà fluidité. Sans admettre cette hypothèse chimique, contredite par l'impossibilité de démontrer l'existence d'un acide particulier dans les humeurs d'un scrophuleux, et dans laquelle on ne tient d'ailleurs aucun compte de l'action vitale, on ne peut s'empêcher d'avouer que les stimulans alkalins paroissent agir spécialement sur le système des vaisseaux et des glandes lymphatiques. Leur efficacité dans les écrouelles acheveroit de prouver, s'il étoit besoin de preuves, que c'est dans l'inertie de ce système que consiste essentiellement l'affection scrophuleuse.

Divers médicamens ont été employés dans la vue de produire une réaction fébrile salutaire. Quarin administroit l'extrait de digitale, *digitalis purpurea*, en augmentant graduellement la dose depuis un grain jusqu'à douze; il appliquoit aussi sur les ulcères scrophuleux le suc frais de la même plante; elle y produisoit un sentiment de titillation, et chez plusieurs malades, une véritable fièvre qui étoit suivie de la guérison. C'est en ranimant les forces circulatoires, que les eaux thermales sulfureuses de Bonnes et de Barèges ont si souvent réussi à Bordeu, dans la curation des écrouelles. Ces eaux augmentent la transpiration, et produisent une fièvre légère. Les martiaux unis aux savonneux, agissent de la même manière: Lalouette donnoit de son savon martial, depuis

quatre jusqu'à douze grains par jour. La fièvre, considérée comme moyen de guérir les écrouelles, ne doit être excitée qu'aux cas où il n'existe que de simples engorgemens, ou que du moins les ulcérations ne fournissent pas une grande quantité de pus. Elle seroit extrêmement dangereuse dans certaines caries scrophuleuses : il est bien vrai qu'on la veut modérée, légère ; mais comment obtenir justement l'effet désiré, puisque tel stimulant, administré à foible dose, peut produire l'excitation la plus vive, suivant la susceptibilité de l'individu ?

Le mercure a été placé au premier rang parmi les remèdes appelés fondans de la lymphe ; il n'est donc pas surprenant que, dans le temps où, prenant l'effet pour la cause, on regardoit la coagulation de cette humeur dans les glandes comme la cause essentielle des scrophules, on ait employé les préparations mercurielles dans le traitement de cette maladie. On sait aujourd'hui qu'à la vérité, ce médicament est un stimulant assez énergique du système lymphatique, que son usage continué pendant un certain temps donne naissance à une véritable fièvre mercurielle, principalement causée par l'irritation des absorbans ; mais on n'ignore pas que cette excitation n'est que momentanée, et qu'un état de foiblesse et d'atonie en est la suite ordinaire. Aussi, est-on devenu très-réservé pour l'emploi du mercure contre les écrouelles ; on l'emploie surtout dans cette va-

riété de la maladie connue sous le nom de *carreau*, ou d'atrophie mésentérique. On le donne alors sous forme d'oxide, amalgamé avec des substances purgatives, comme dans les pilules de Bellostes ou de muriate mercuriel, simplement uni à de la gomme. Ces pilules de mercure doux sont fort usitées à l'hôpital Saint-Louis, et l'association de l'élixir antiscorbutique à leur usage, y produit les plus heureux effets.

Bien loin de pouvoir être classé parmi les remèdes efficaces contre les écrouelles, le mercure doit être rangé parmi les causes de cette maladie. L'excessive multiplication des affections scrophuleuses est un fait de pratique dont les médecins et bien des gens du monde sont aujourd'hui frappés. Le quart au moins des enfans nés à Paris, en apporte le germe. Voici, ce me semble, l'explication plausible d'un fait incontestable : les neuf dixièmes des hommes deviennent pères après avoir subi un ou plusieurs traitemens mercuriels, et si l'on vient à réfléchir que plusieurs sont dans l'usage de recourir au mercure pour de simples blennorrhagies, on n'accusera pas ce calcul d'exagération. Tous apportent donc dans l'acte reproducteur, une machine dont un des principaux rouages, le système lymphatique, se trouve plus ou moins affoibli par l'effet de la maladie vénérienne et du remède qu'on lui oppose. Cette débilité relative des tissus lymphatiques se transmet des pères aux fils, et ceux-ci viennent au monde disposés aux

écrouelles qui ne tardent pas à se développer, surtout dans les cas où quelque erreur de régime vient accroître l'énervation radicale des organes où la lymphe circule. Des enfans nés de parens sains en apparence, sont rapportés de nourrice avec des engorgemens glandulaires, dont un vieux lait, l'usage abusif des farineux, un air humide et le défaut de propreté, ont décidé la formation.

En attendant que je publie un ouvrage *ex professo* sur les affections scrophuleuses, que des circonstances favorables me permettent d'observer sous toutes les formes et dans tous les degrés de leur développement, je veux rapporter ici l'exemple remarquable d'un homme adulte, chez lequel l'usage des mercuriaux a déterminé un état scrophuleux bien décidé.

M. François O...., homme âgé de quarante ans environ, fort et robuste, et présentant tous les caractères du tempérament bilieux, avoit essuyé diverses maladies vénériennes, pour lesquelles on lui avoit administré le mercure sous toutes les formes imaginables. Des douleurs s'étant déclarées dans le pied gauche et dans la région mastoïdienne droite, on les attribua au vice vénérien déguisé, mais non détruit, et l'on crut qu'il devoit recommencer un traitement méthodique. Un des plus célèbres chirurgiens de la capitale, aux soins duquel se confia le malade, préféra les frictions à toute autre méthode, et voulant procéder par extinction, en administra soixante-douze de

deux gros chacune. Pendant les trois mois consacrés à ce traitement, durant lequel le malade usoit de tisanes sudorifiques, les douleurs du pied et de la tête s'accrurent, un gonflement se manifesta dans les os du tarse, la région mastoïdienne devint gonflée, rouge et douloureuse, puis abcéda; la peau se rompit en divers endroits. Effrayé des progrès constans d'un mal que l'usage du mercure paroissoit évidemment exaspérer, le malade vint me consulter. Au moment où je l'examinois, son extérieur indiquoit une constitution délabrée; sa peau, ordinairement brune, offroit un teint blafard; le tissu sous-cutané étoit dans un état d'empâtement qui, pour le visage, donnoit lieu à une sorte de bouffissure, et formoit au bas des jambes un véritable œdème. L'ulcération derrière l'oreille offroit plusieurs crevasses, d'où s'écouloit un ichor séreux, et qu'environnoit une peau rougeâtre, épaissie et rugueuse. Les effets pernicieux du mercure étoient évidens. Je fis interrompre le traitement, et mis le malade à l'usage d'une forte décoction de kina, dont il buvoit chaque jour une pinte, soit pure, soit mêlée au vin pendant ses repas. La teinture alkoolique de gentiane (1), les bains du pied dont le tarse étoit gonflé, dans l'eau de

---

(1) Cette teinture se prépare en faisant infuser pendant six heures, au bain-marie, une once de racines concassées de gentiane dans une pinte d'eau-de-vie. On passe la liqueur, et l'on y ajoute, soit 36 grains de carbonate de soude, soit la

lessive, joints à un régime fortifiant, réussirent au point, que le malade, revenu au bout de six mois d'une terre qu'il habite au voisinage d'Orléans, se trouva entièrement rétabli. La région mastoïdienne est couverte de plusieurs cicatrices, véritables *coutures*, si je puis me servir de l'expression assez significative qu'emploie le vulgaire pour désigner les cicatrices écrouelleuses, le pied gauche est revenu à sa grosseur naturelle. Le malade, en aidant au succès du traitement par l'exercice à l'air libre, a toujours eu le soin de ne point fatiguer cette partie, et de ne presser que foiblement sur elle, pour s'appuyer dans l'équitation.

Je joindrois ici, si c'en étoit le lieu, l'observation non moins remarquable d'une jeune demoiselle qui, venue de la partie méridionale de l'Italie en France, après un été passé dans une campagne humide, saisie par les premiers froids d'automne, fut tout à coup affectée d'un érysipèle au pied, que suivit le gonflement scrophuleux des os du tarse. Quoiqu'elle eût joui jusqu'à cette époque de la santé la plus florissante, l'état scrophuleux, c'est-à-dire, l'affoiblissement du système lympha-

---

même quantité de carbonate d'ammoniaque. Lorsque l'usage de cet élixir cause une trop grande irritation, et que les gonflemens scrophuleux des os deviennent douloureux, on doit substituer un stimulant moins actif, tel, par exemple, le vin de gentiane préparé de la même manière que l'élixir, sans addition de sel alkalin.

tique, fut évidemment produit par le passage d'une température chaude et sèche dans un air froid et humide, par l'habitude qu'avoit la malade de boire de l'eau pure à tous ses repas, et de s'en tenir presque exclusivement aux végétaux pour nourriture, tandis qu'elle auroit dû changer de régime en changeant de climat.

Tout en employant les remèdes généraux indiqués, on doit y joindre des moyens particuliers, suivant les symptômes par lesquels les scrophules se manifestent, et la partie sur laquelle elles exercent spécialement leurs ravages. Ainsi on appliquera, sur les glandes engorgées, des emplâtres fondans; tels que le diachylon gommé, l'emplâtre de Vigo, *cum mercurio;* celui de savon, ceux de *diabotanum*, ou de ciguë, etc. Et si ces applications emplastiques n'amènent point assez promptement la résolution des tumeurs ou leur suppuration, car elles produisent ces deux effets, suivant la disposition des parties malades, il faut larder celles-ci avec des trochisques de *minium.* Ce moyen actif convient dans les cas où les glandes sont extrêmement dures, squirrheuses, imperméables aux liquides, état d'obstruction qu'il faut bien distinguer du simple engorgement de la glande, puisque, dans ce dernier cas, ainsi que l'a expérimenté Sœmmering, elle se laisse encore traverser par les injections mercurielles.

Les moyens topiques dont on vient de parler, sont applicables aux glandes placées sous la peau;

mais comment suppléer à leur usage dans les engorgemens glanduleux du poumon et du mésentère? Reid assure qu'il n'est pas de meilleur remède contre la phthisie scrophuleuse, que l'ipécacuanha administré par petites doses tous les jours, et même deux fois par jour; les secousses du vomissement, l'ébranlement qui résulte des simples nausées (car les émétiques, à petites doses, produisent plutôt la disposition à vomir, qu'ils n'opèrent une évacuation réelle), doivent puissamment concourir à dégorger les glandes lymphatiques des poumons.

Quant à celles du mésentère, engorgées dans le carreau, les purgatifs répétés sont le meilleur remède; les purgatifs mercuriels, ou les purgatifs toniques, tels que l'eau de rhubarbe, journellement administrée, ont désobstrué ces glandes, et guéri des atrophies mésentériques, caractérisées par la dureté et la tuméfaction de l'abdomen, des diarrhées séreuses habituelles, et une maigreur telle, que toutes les parties sembloient atrophiées. Le rire, provoqué chaque jour par le chatouillement des hypocondres, n'est pas moins avantageux pour la cure de cette variété de l'affection scrophuleuse. Dans les secousses répétées et les convulsions qui l'accompagnent, les glandes éprouvent un ébranlement très-favorable à leur désobstruction.

Les ulcères scrophuleux, formés spontanément, ou résultant de l'ouverture des tumeurs scrophu-

leuses abcédées, pèchent constamment par défaut d'action ; leurs bords sont durs, calleux, et d'un rouge livide, leur surface décolorée, le pus qui en découle, privé de consistance ; on active leur inflammation, en joignant au traitement antiscrophuleux l'usage local des irritans. La petite oseille cuite, et appliquée en forme de cataplasme, la baryte, ou terre pesante, dont on les saupoudre, les lotions savonneuses, ou aromatiques, serviront à les animer.

Le décollement de la peau vers les bords retarde singulièrement la guérison des ulcères scrophuleux qui succèdent à l'ouverture des abcès de ce genre. Cette guérison se fait surtout long-temps attendre, lorsqu'on a ouvert trop tôt ces abcès, c'est-à-dire, lorsque éventant en quelque sorte la suppuration, on n'a point attendu l'amollissement de la masse engorgée. Mais, outre ces duretés du fond de l'ulcère, que la suppuration fond bien plus difficilement après qu'avant l'ouverture de l'abcès, les bords offrent fréquemment un durcissement calleux ; et ici, comme ailleurs, ces callosités, résultat d'une inflammation prolongée, mais peu active, ne se dissipent que par la suppuration. Il est rare que la peau décollée au contour d'un ulcère scrophuleux conserve encore assez d'épaisseur pour qu'au moyen d'une légère compression, on puisse en obtenir le recollement ; presque toujours dure et amincie, comme désorganisée, il est besoin d'en faire l'excision. Pour cela

on se sert d'un bistouri, avec lequel on coupe en dédolant la peau sur toute la circonférence de l'ulcère, en ayant soin d'opérer le retranchement sur le lieu même où se termine le décollement. En outre il existe fréquemment au voisinage de l'ulcère scrophuleux, suite de l'ouverture d'abcès de ce genre, des trajets fistuleux au-dessus desquels la peau amincie ne peut se recoller aux parties sous-jacentes, qui elles-mêmes sont dans des conditions peu favorables à la réunion. On guérit ces espèces de fistules cutanées en injectant quelque liqueur détersive dans leur trajet, telle qu'une légère dissolution de potasse, de l'eau-de-vie camphrée, etc., puis en favorisant le recollement par une compression légère; mais pour que ce traitement réussisse, il faut que la peau ait encore une certaine épaisseur. Si elle est trop amincie, et surtout si le fond de la fistule est plus déclive que son orifice, il devient nécessaire d'inciser la peau, ou même d'exciser cette membrane, et de toucher l'ulcération avec la pierre infernale.

Le galvanisme et l'électricité ont été appliqués avec avantage aux tumeurs, ainsi qu'aux ulcérations scrophuleuses; l'irritation vive qu'on produit par ces moyens, réveille les propriétés vitales engourdies, et détermine une inflammation nécessaire. En faisant usage de la pile galvanique, je me suis assuré qu'il ne falloit pas l'employer trop forte : lorsque le malade ressent des tiraillemens douloureux dans la partie ulcérée, qui devient

alors saignante, l'irritation est trop vive, et l'on va au-delà du but désiré. Avant de terminer ce qui est relatif au traitement des écrouelles, n'oublions pas de blâmer la coutume vulgaire, et trop générale, d'appliquer un exutoire aux scrophuleux, pour donner issue au prétendu *vice* dont les humeurs sont infectées. A l'exception des cas où il s'agit de détourner l'irritation fixée sur un organe important, tel seroit, par exemple, celui d'une ophthalmie scrophuleuse, l'affoiblissement que produit et qu'entretient l'exutoire, est directement contraire au but qu'on se propose d'atteindre.

Les autres effets de l'affection scrophuleuse, tels que le gonflement et la carie des os spongieux, l'engorgement des parties articulaires, connu sous le nom de tumeur blanche des articulations, le rachitis, autre maladie du tissu osseux qui est peut-être constamment de la nature des écrouelles, comme il sera dit ailleurs; toutes ces variétés des scrophules exigent, outre le traitement général décrit dans cet article, des soins particuliers dont l'importance mérite une place séparée dans cet ouvrage.

GENRE QUATRIÈME.

ULCÈRES SYPHILITIQUES.

Quoiqu'il existe entre la maladie vénérienne et les scrophules, des traits de ressemblance assez frappans, que l'une et l'autre de ces maladies affectant spécialement le système lymphatique, les membranes muqueuses et le tissu osseux, déterminent dans le premier des engorgemens glandulaires, dans les membranes des inflammations et des écoulemens, tandis que le gonflement et la carie des os dépendent presque aussi souvent de la syphilis que des écrouelles; malgré la débilité scrophuleuse dans laquelle l'affection syphilitique et les mercuriaux par lesquels on la combat, jettent tout le système, l'état scrophuleux des enfans nés de pères infectés du vice syphilitique, les ulcères de ce genre diffèrent essentiellement de ceux des trois genres précédens. La débilité n'en forme point le caractère; ils s'établissent et se propagent même en général d'autant plus vite, que l'individu est plus fort et plus vigoureux. Les remèdes généraux, fortifians et débilitans, ne sont employés qu'accessoirement dans la curation; leur guérison s'obtient par l'emploi de remèdes particuliers appropriés à leur nature, remèdes que leur efficacité presque constante a fait regarder comme des spécifiques.

Enfin, les ulcères vénériens sont virulens et

contagieux; le pus qui en découle, appliqué aux parties saines, leur transmet la maladie. Ce dernier caractère établit une différence essentielle entre ces ulcères et ceux que le scorbut et les écrouelles entretiennent ou produisent. En vain quelques auteurs ont-ils admis un virus scorbutique, un vice scrophuleux; toute affection virulente est contagieuse: ainsi la maladie vénérienne, la petite-vérole, la vaccine, la peste, etc., sont dues à un principe particulier, distinct du reste des humeurs qu'il infecte, et propre à communiquer la maladie par inoculation. Or, rien de semblable ne se voit dans le scorbut et les scrophules; l'humeur que fournissent les ulcérations dans ces deux maladies, est incapable de les propager.

Après avoir établi les rapports et les différences de ce genre comparé aux précédens, étudions la maladie vénérienne; faire son histoire, c'est exposer la cause des ulcères syphilitiques, qui ne sont en effet qu'un symptôme de cette affection.

La maladie vénérienne n'existe-t-elle en Europe que depuis la découverte du Nouveau-Monde? Cette opinion, combattue par divers auteurs, est la plus généralement adoptée. Il est bien vrai que les livres sacrés (Lévitique, chap. xv); Celse, liv. iv, chap. xxi; Juvénal, satire xi; Martial, aux septième et neuvième livres de ses épigrammes; Galien et les Arabes; l'évêque Palladius; les médecins arabistes des treizième et quatorzième siècles, tels que Lanfranc, Salicet, Gordon, Arnaud de Ville-

neuve, et Guy de Chauliac, parlent, en divers endroits de leurs ouvrages, d'écoulemens sanguins des parties génitales, d'ulcères, de tumeurs, de gangrènes, d'excroissances et autres accidens survenus aux mêmes parties à la suite des excès de débauche; mais ces symptômes, isolément décrits et comme indépendans les uns des autres, étoient-ils réellement syphilitiques? C'est ce que nous ne nous permettrons pas de décider. L'étonnement dont tous les médecins furent frappés, lorsque, vers la fin de l'an 1494, après que Christophe Colomb fut revenu de son premier voyage aux îles Caraïbes, parut une maladie nouvelle, contagieuse et meurtrière; l'effroi qu'elle inspira aux peuples, victimes de ses ravages; la manière dont elle fut transmise par les Espagnols aux Napolitains, par ceux-ci à l'armée française employée au siége de Naples, et par les Français aux autres nations européennes, qui la nommèrent le mal français: tout porte à croire que nous devons à l'Amérique ce funeste présent.

Cette conjecture n'est pas détruite par ce qu'ont appris les savantes recherches de la société asiatique établie à Calcutta. La maladie vénérienne étoit connue parmi les Indiens depuis un temps immémorial, et depuis la plus haute antiquité les brames savoient aussi la manière de la guérir. Pourquoi la maladie vénérienne n'auroit-elle pas pris naissance dans ces contrées où toutes les traditions s'accordent à placer le berceau de l'espèce

humaine, et n'auroit-elle pas été répandue sur le reste de la terre par les mêmes hommes chez lesquels nous trouvons d'une manière si évidente les fondemens de notre culte et de nos lois ?

Lors de sa première apparition en Europe, la maladie vénérienne sévit avec tant de violence, sa contagion étoit si facile, ses symptômes si rapidement mortels, que l'autorité publique chassa des villes ceux qui en furent atteints. C'est ainsi que le parlement de Paris ordonna aux vérolés, sous peine de la hart ou du gibet, de sortir de la ville dans l'espace de vingt-quatre heures. La virulence de la maladie s'est graduellement amortie; les gangrènes de la verge, du scrotum, de la gorge, et autres effets familiers dans les premiers temps de son apparition, ne s'observent plus que dans des cas très-rares. Est-ce que par une transmission répétée, et en passant successivement par un si grand nombre d'individus, le virus vénérien auroit éprouvé une altération qui auroit diminué sa violence? semblable à un torrent dont le cours se ralentit, lorsque du lit étroit où ses ondes se trouvoient resserrées, il se répand sur de vastes campagnes, perd-il sa férocité à mesure qu'il étend ses ravages? ou bien plutôt l'habitude n'a-t-elle point émoussé la force de ses impressions? ne s'est-il pas acclimaté?

La maladie apportée d'Amérique passoit d'un pays chaud dans un climat plus froid, et rien n'est plus propre à en accroître la violence. Les

malheureux habitans du port Saint-Paul, en Canada, viennent d'en faire la triste expérience; la maladie, importée dans cette colonie par des matelots anglais, s'y est manifestée par des effets aussi alarmans que lors de son introduction en Europe, vers la fin du quinzième siècle. Son passage d'un pays froid ou tempéré dans une contrée plus chaude, est au contraire marqué par l'adoucissement de tous ses symptômes. La transpiration habituellement abondante sous la zone torride, rend la maladie vénérienne tellement supportable, et en ralentit à tel point les progrès, que les habitans ne s'en inquiètent guère, et vivent tranquilles avec un hôte ailleurs si redoutable. La maladie vénérienne est si commune en Amérique, dans le Pérou, aux Antilles, aux îles de la Société, qu'on pourroit l'y regarder comme endémique. Les navigateurs qui la contractent dans ces contrées en sont très-peu incommodés pendant la durée de leur séjour; quelquefois même la maladie ne se déclare qu'à leur retour, et lorsqu'ils arrivent sous des latitudes moins tempérées. Au contraire, les symptômes de la maladie disparoissent ou s'adoucissent lorsqu'ils passent d'Europe en Amérique. La même chose a lieu dans nos climats, et la différence des températures, suivant la variété des saisons, n'a pas moins d'influence sur l'intensité de l'affection syphilitique. Constamment elle est exaspérée dans les premiers froids de l'hiver, tandis que les chaleurs de l'été en mitigent les

symptômes et favorisent l'action des remèdes par lesquels on la combat. Les sudorifiques ont, dans plusieurs cas, suffi à sa guérison : ne soyons donc pas surpris que les températures sous lesquelles la peau vivement excitée devient le siége d'une transpiration abondante, rendent cette affection plus bénigne.

Les ulcères syphilitiques sont le résultat prochain d'un contact impur, ou bien dépendent de l'infection générale, et se distinguent en secondaires et en primitifs.

Ceux-ci surviennent rarement quelques heures, souvent deux ou trois, et quelquefois huit ou dix jours après qu'on a eu commerce avec une femme gâtée ; mais le coït n'est par la seule voie par laquelle on puisse les contracter : des baisers lascifs, tout attouchement dans lequel une partie de la peau entamée, ou bien seulement recouverte de l'épiderme rouge et humide, comme celui des lèvres, du gland, est salie par quelques gouttes de virus, sont capables de les produire. Guillaume Hunter racontoit dans ses leçons sur l'art des accouchemens, qu'une sage-femme, très-employée à Londres, fut atteinte d'un ulcère syphilitique au doigt indicateur de la main droite, pour avoir touché une femme infectée, avec ce doigt, où elle s'étoit fait une légère écorchure. Avant de connoître la véritable nature de cette ulcération, elle la communiqua à plus de quatre-vingts femmes enceintes sur lesquelles elle exerça le toucher. Un

enfant à la mamelle, qui tient de ses parens le germe de la maladie vénérienne, a bientôt infecté sa nourrice, surtout aux cas où le mamelon éprouve quelque gerçure, etc. Il est des individus qui jouissent de l'heureux privilége de fréquenter impunément les femmes les plus infectées; ce sont presque tous des hommes robustes, dont le prépuce est si court, que le gland reste habituellement découvert. Est-ce que le frottement continuel de cette partie contre les vêtemens, en ôtant à l'épiderme sa délicatesse, rendroit l'absorption moins facile? On observe aussi que les personnes qui déjà ont eu la vérole, sont plus susceptibles d'une nouvelle infection.

M. B... présidoit à la rédaction d'un compte; fatigué de la lenteur et de la difficulté d'un calcul, il prend la plume des mains de son commis, et après s'en être servi, la porte inconsidérément à sa bouche. Ce commis avoit des chancres aux lèvres et sur la langue; il étoit dans le cours d'un traitement mercuriel secret; la salivation étoit imminente. Imprégnée de cette bave envenimée, la barbe de la plume transmit incontinent la contagion. Dès le lendemain, des ulcérations vénériennes se manifestèrent à la face interne des lèvres et sur le bout de la langue; peu de jours après les amygdales se tuméfièrent, le voile du palais s'enflamma; des gargarismes, dans lesquels on faisoit entrer un grain de sublimé, joints aux frictions d'onguent napolitain, à l'usage des tisanes sudori-

fiques, réussirent enfin à dissiper ces symptômes. La cure fut assez longue ; M. B... ne s'étoit jamais bien rétabli d'une cachexie scorbutique contractée dans ses voyages en Amérique, et je fus plusieurs fois obligé de suspendre l'usage des mercuriaux pendant la durée du traitement, pour combattre par les amers l'extrême relâchement qu'ils occasionnoient.

On reconnoît un ulcère syphilitique primitif : 1°. aux signes commémoratifs, tirés des circonstances antécédentes, comme de la cohabitation avec une femme suspecte ; à l'existence d'autres symptômes vénériens, dont la manifestation précède, accompagne ou suit de très-près celle de l'ulcère. Tels seroient une blennorrhagie virulente, avec ou sans gonflement du gland et du prépuce, phymosis et paraphymosis, engorgement des glandes lymphatiques inguinales, ou bubons.

2°. A son siége aux parties qui ont éprouvé le contact impur, telles que le gland, la surface interne du prépuce, les lèvres, la langue, une écorchure aux doigts, ou dans tout autre endroit de la peau blanche.

3°. A la manière dont il s'établit et se propage en rongeant les parties, s'étendant bien plus en largeur qu'en profondeur ; il est précédé le plus souvent par une petite pustule, dont la rupture donne issue à une humeur âcre et limpide.

4°. Enfin, à son aspect, ainsi qu'à l'état des parties environnantes. Il affecte généralement une

forme arrondie; ses bords, plus ou moins dentelés, au lieu d'offrir une espèce de talus, ou de biseau, comme ceux du plus grand nombre des ulcères, sont coupés verticalement, suivant leur épaisseur; la surface de l'ulcère est couverte d'une sorte de couenne grisâtre; l'humeur qu'il fournit est visqueuse, peu abondante, et répand une odeur *sui generis;* enfin, ses environs et les parties sous-jacentes sont enflammés, durs, et cette dureté avec rougeur et douleur brûlante, fournit un des principaux signes de la maladie.

L'ulcère syphilitique secondaire a son siége aux parties génitales, à l'intérieur de la bouche, aux amygdales, dans le pharynx, etc. Il s'établit plus facilement dans les membranes muqueuses, que là où la peau est blanche et sèche. Les ulcères syphilitiques des tégumens communs sont même assez rares, si l'on fait abstraction de ceux que produisent les caries, et autres affections vénériennes. Ils ont assez généralement une forme arrondie; d'autres fois, semblables aux dartres rongeantes ou phagédéniques, ils se propagent d'une partie à l'autre, en détruisant la peau, et se cicatrisant d'un côté, tandis qu'ils s'étendent de l'autre. J'ai vu des ulcères de cette espèce parcourir ainsi le corps presque entier des malades, et ne faire de toute sa surface qu'une vaste cicatrice. Parmi les variétés que peut offrir cette espèce, je noterai certains ulcères ronds, dont la cicatrisation commence par le centre; en sorte que, vers la fin de

la maladie, l'ulcère forme un anneau d'ulcération qui embrasse une cicatrice arrondie; et, lorsque cette variété de la maladie fait des progrès, le cercle ulcéreux s'agrandit; mais la cicatrice du centre s'élargit à mesure que la circonférence augmente.

Les ulcères appelés primitifs ne sont pas toujours les premiers symptômes de la maladie vénérienne; ceux que nous nommons secondaires peuvent également survenir dans les premiers temps de la maladie. C'est ainsi que l'écoulement muqueux, improprement désigné par le terme de gonorrhée (la matière qui le forme provenant des glandes de l'urètre, et différant essentiellement du liquide séminal), précède fréquemment les chancres ou ulcères syphilitiques du gland et du prépuce. D'autres fois, le malade gagne la vérole d'emblée, c'est-à-dire qu'aucun symptôme ne se déclare dans les parties qui ont été exposées à la contagion, et que des ulcères se forment dans la gorge, des pustules à la peau, des gonflemens dans les os, etc.

La succession admise par un grand nombre d'auteurs entre les phénomènes syphilitiques, ne doit donc point être rigoureusement admise. Il est bien vrai qu'à la suite d'un contact impur, la maladie se manifeste aux parties soumises à ce contact; que la blennorrhagie, les chancres de la verge, les bubons des aines, se déclarent après le coït avec une personne infectée; qu'à ces symptômes négligés, succèdent des ulcères de la gorge et du

voile du palais, des taches à la peau; et qu'enfin, dans les dernières périodes de l'affection, les os en sont eux-mêmes atteints, les lésions des parties génitales, de la peau et des membranes muqueuses, devenant en même temps plus graves; mais cette filiation ne s'observe point constamment, et l'on voit des individus affligés de pustules et d'exostoses syphilitiques, quoique les parties génitales n'aient offert aucun signe de l'infection.

Lorsque, malgré la réunion des signes commémoratifs et diagnostiques, il reste encore quelque doute sur le véritable caractère d'un ulcère présumé syphilitique, il est un moyen propre à détruire ou à confirmer les soupçons; il consiste dans l'application de l'onguent mercuriel, du calomélas, ou autre préparation semblable, sur la surface ulcérée. Le mercure devient ici, par ses effets, une pierre de touche véritable : retire-t-on de bons effets de son application, l'ulcère prend-il une couleur vermeille, sa grandeur diminue-t-elle, la cicatrice commence-t-elle à s'établir, et les environs de l'ulcère à se dégorger, on ne peut plus guère douter de la nature de la maladie.

La principale cause des difficultés qui obscurcissent le diagnostic des ulcérations siphylitiques, tient au caractère non vénérien de certains ulcères des parties génitales, lors même qu'ils sont la suite de la copulation. On conçoit que toute application irritante peut donner lieu à l'excoriation des parties sexuelles; que les fleurs blanches,

lorsqu'elles contractent un certain degré d'âcreté, doivent produire des ulcères comme des écoulemens; qu'il en est qu'engendre le défaut de soins et de propreté.

On n'a guère que l'expérience du mercure pour juger de ces ulcères douteux. On est privé de cette ressource dans les écoulemens blennorrhagiques, regardés par les anciens comme des flux de semence : toute cause d'irritation appliquée à la membrane de l'urètre, détermine ces écoulemens qui se déclarent douze heures, un ou plusieurs jours, et quelquefois une ou plusieurs semaines après. L'humeur que fournissent les glandes muqueuses de l'urètre dans cette inflammation catarrhale de son canal, est également verdâtre dans les commencemens, diminue en quantité, s'épaissit et blanchit par degrés jusqu'à ce qu'elle ait recouvré ses qualités naturelles, à la fin de la maladie, soit que celle-ci dépende d'une irritation vénérienne, ou qu'elle soit due à toute autre cause. Enfin, lorsque l'écoulement qui se prolonge plus que les autres rhumes, parce que le passage des urines renouvelle continuellement l'irritation; lorsque, dis-je, l'écoulement dure plusieurs mois, si violent que toute la longueur du canal enflammé forme une corde qui empêche la verge de se relever, et rend les érections extrêmement douloureuses, il est encore douteux que l'affection soit véritablement syphilitique, puisque des auteurs, Benjamin Bell entre autres, soutiennent que le virus de la gonor-

rhée, tout-à-fait différent de celui de la vérole, ne communique jamais cette dernière affection.

Cependant l'expérience a prouvé que si plusieurs blennorrhagies simples, traitées par les boissons adoucissantes et mucilagineuses, n'ont eu aucune suite fâcheuse, l'infection générale est toujours à redouter, lorsque la chaudepisse a été cordée, lorsque, dans les érections, le sang est sorti en plus ou moins grande quantité par l'urètre, et que des ulcères se sont formés sur le gland ou le prépuce pendant le cours de l'écoulement.

On a long-temps pensé que des ulcères syphilitiques se formoient dans le canal de l'urètre, et fournissoient la matière des écoulemens blennorrhagiques. Morgagni, et depuis ce grand médecin, une foule d'ouvertures cadavériques ont appris que l'ulcération de la membrane interne de l'urètre étoit excessivement rare; que, dans la blennorrhagie, cette membrane étoit seulement plus épaisse et plus rouge que dans l'état naturel, et qu'enfin cet épaississement de la membrane devenant extrême par des engorgemens répétés, étoit la véritable cause des rétrécissemens de l'urètre, dont on a si faussement et si long-temps accusé de prétendues brides, formées, disoit-on, par les cicatrices des ulcères, dont on admettoit l'existence. Les ulcères syphilitiques peuvent être des maladies innées. Swediaur rapporte que la femme d'un dragon mit au monde un fils affligé d'un ulcère vénérien à la gorge, précisément dans le

même endroit qu'étoit situé celui de son père.

Les recherches de Mahon et l'observation journalière ne laissent plus d'incertitudes à cet égard, Il est également hors de doute que le fœtus éprouve les funestes effets de l'affection vénérienne dans le sein même de sa mère. C'est donc sans aucun fondement qu'on a voulu attribuer les symptômes vénériens qu'offrent les enfans, après leur naissance, à l'infection qu'ils ont subie en frottant de leur peau délicate les parties ulcérées de la mère. Il est cependant vrai qu'indépendamment de la contagion héréditaire, où le germe lui-même est vicié, plusieurs enfans contractent la vérole en venant au monde, et cela d'autant plus aisément, que leur peau, rouge, délicate et humide, est tout entière aussi disposée à l'absorption, que les endroits où l'épiderme est mince et habituellement humecté, comme les lèvres et les parties génitales de l'un et de l'autre sexes.

Aucun sujet en pathologie n'a davantage exercé l'imagination des auteurs systématiques, que l'étiologie de la maladie vénérienne. Les uns, comme J. Hunter, expliquent la propagation du mal par les lois de la sympathie; le plus grand nombre admet l'existence d'un virus, lequel, absorbé par les vaisseaux lymphatiques, parcourt les voies ordinaires de la lymphe, ulcère les orifices absorbans, détermine l'engorgement et la suppuration des glandes de cette nature, et, dans les ravages qu'il exerce sur toutes les parties de

l'économie, affecte principalement les tissus dans la structure desquels entre en grande proportion le système lymphatique : tels sont les os, les membranes muqueuses et la peau.

Nul doute qu'il n'existe un virus syphilitique. Il se forme dans les inflammations de cette nature, corrompt et vicie les humeurs sans que le sang, leur source commune, en paroisse infecté. Ce virus, recueilli à la surface des ulcères syphilitiques, peut communiquer la maladie par inoculation; trituré avec un oxide de mercure ou un sel mercuriel, il perd sa virulence et devient incapable de la propager. En un mot, l'existence matérielle de cet être est aussi bien prouvée que celle des virus scorbutique, scrophuleux, est chimérique. Notez, comme une particularité remarquable, qu'il ne s'oppose pas à la réunion des blessures, comme les dispositions scorbutique et scrophuleuse, et qu'on ne voit guère d'ulcère vénérien naître d'une plaie accidentelle, tandis que ceux d'une autre nature reconnoissent fréquemment cette origine. Mêlé à la lymphe, et charrié par le système des vaisseaux absorbans, il n'est presque point de parties sur lesquelles le virus syphilitique ne puisse porter ses ravages; tantôt il les exerce sur les membranes muqueuses de l'urètre, de la bouche, de la gorge, des fosses nasales, sur la conjonctive, sur la membrane interne du rectum, et détermine la blennorrhagie, les ulcères du gland et du prépuce, ceux de la bouche,

de la gorge et du voile du palais, l'ozène, l'ophthalmie vénérienne, l'engorgement vénérien des parois du rectum ; d'autres fois c'est à la peau qu'il fait ressentir ses effets en y occasionnant des taches, des pustules, des ulcères, des poireaux, des condylomes et des rhagades. Le tissu cellulaire n'est pas à l'abri de cette action; des tumeurs gommeuses s'y forment, surtout au voisinage des articulations : les os en sont aussi le siége; leur membrane extérieure, leur tissu lui-même est affecté dans ses parties spongieuses et compactes; de là naissent les périostoses, les exostoses, les nécroses et les caries vénériennes. Enfin, les cheveux et les ongles tombent, les muscles s'atrophient, et les organes des sens se paralysent dans certains cas où la maladie est invétérée. Cette extrême diversité des symptômes par lesquels le virus vénérien déclare son existence, les formes variées qu'il peut revêtir, l'ont fait, avec raison, considérer comme un vrai Protée dont la dangereuse nature échappe, dans bien des occasions, aux yeux les plus clairvoyans. Heureusement pour l'espèce humaine on a découvert dans le mercure une arme puissante contre cet ennemi redoutable; presque aussi varié que lui dans les diverses préparations sous lesquelles il peut être employé, ce métal le suit dans ses diverses transformations, le découvre sous ses voiles les plus obscurs, et, suivant sa marche insidieuse, l'atteint, l'enchaîne et le détruit.

La thérapeutique des ulcères syphilitiques se

réduit presque totalement aux diverses manières dont on peut leur appliquer ce médicament salutaire. Ne vous formez pas néanmoins de sa vertu une opinion trop exagérée. Il est des ulcères qui résistent opiniâtrément au mercure, quelle que soit la forme sous laquelle on l'administre ; bien plus, il en aggrave considérablement les symptômes, si l'on s'obstine dans son emploi ; le voilà déchu de la qualité de spécifique (1) qui lui a été si long-temps attribuée. Pour quel remède sommes-nous donc obligés de réserver cette dénomination fastueuse ?

Lorsque, à la suite d'un commerce suspect, un ulcère ou chancre syphilitique se manifeste aux parties génitales de l'homme ou de la femme, il est des praticiens qui, le regardant comme une maladie absolument locale dans son principe, en essaient la prompte cicatrisation, et l'obtiennent en touchant sa surface avec la pierre infernale, ou tout autre cathérétique. J'ai réussi quelquefois à guérir ainsi des ulcères syphilitiques, sans employer le mercure, et sans qu'aucun symptôme consécutif ait prouvé que la guérison ne fût point

(1) On a dit, avec raison, qu'il n'existoit pas de spécifique ou de médicament qui guérisse constamment une maladie donnée, dans toutes les circonstances et chez tous les individus. Le kina, ce remède si efficace dans les fièvres intermittentes, échoue assez fréquemment, quelque méthodique que soit son application, etc.....

radicale. Mais je dois à la vérité de déclarer que bien plus souvent encore le succès n'a été qu'apparent, et que peu de jours, ou même aussitôt après la disparition de l'ulcère, des symptômes qui dénotoient l'affection syphilitique générale, tels que des maux de gorge, avec ulcération des amygdales, se sont manifestés. Aussi, sans renoncer à cette pratique, je joins à la cautérisation l'usage interne du mercure et l'application locale de plumasseaux enduits d'onguent mercuriel double.

M. P...., banquier portugais, établi à Londres, étoit venu à Paris pendant la courte paix qui suspendit un moment les querelles sanglantes de la France et de l'Angleterre. Tout entier aux amusemens et aux jouissances qu'offre cette capitale, il en recueillit bientôt les fruits amers. Un chancre vénérien, de la largeur d'une pièce de 20 sous, se forma sur le gland en moins de quarante-huit heures. Appelé, et bien assuré par les circonstances antécédentes, ainsi que par l'aspect de l'ulcère, de sa nature syphilitique, je purgeai le malade, et le mis de suite à l'usage du sirop de Cuisinier, dans lequel le muriate oxigéné de mercure étoit dissous à la dose de dix grains par pinte. Il en prenoit une cuillerée à bouche, chaque soir, dans une tasse de lait chaud, se baignoit deux fois par semaine, se purgeoit tous les huit jours avec six pilules de Belloste, avaloit chaque matin deux de ces pilules. Ce traitement dura environ six

semaines; l'ulcère fut cicatrisé en huit-jours. J'y appliquai la pierre infernale à trois reprises différentes; les duretés dont il étoit environné se dissipèrent vers le milieu du traitement. J'observerai, en passant, que tant qu'il reste des traces d'engorgement au-dessous des cicatrices dont se couvrent les ulcères syphilitiques, la guérison est incomplète.

Depuis vingt jours tout symptôme apparent de l'affection avoit disparu; le malade sentoit chaque matin un goût cuivreux dans la bouche, la salive étoit visqueuse et plus abondante que de coutume : tout annonçoit que le ptyalisme mercuriel étoit prêt à s'établir. Je fis cesser totalement l'usage du remède, et terminai par deux purgations ordinaires données à un jour d'intervalle. Depuis lors le malade qui avoit essuyé déjà, à diverses époques, plusieurs traitemens antisyphilitiques jouit d'une santé parfaite.

Je sais bien que plusieurs praticiens ont condamné cette méthode, voulant qu'on laisse suppurer les chancres, et qu'on abandonne leur guérison au traitement interne. Mais pourquoi laisser subsister un ulcère destructeur de nos parties, et dans lequel se forme à chaque instant le virus dont la résorption affecte toute l'économie? Les caustiques appliqués à l'ulcère vénérien primitif ne détruisent-ils point, ou au moins ne concourent-ils pas à affoiblir et à dénaturer le virus, et leur emploi n'est-il pas indiqué ici par les mêmes

motifs qui le déterminent dans les plaies envenimées ?

Malgré ces raisons, j'ai depuis long-temps renoncé entièrement à la pratique d'appliquer la pierre infernale aux chancres vénériens, au moins primitifs, ayant vu nombre de fois cette application si promptement suivie de la manifestation d'un bubon, que je ne pouvois méconnoître l'effet de l'irritation exercée par le caustique sur l'extrémité des vaisseaux absorbans. Or, comme les bubons sont un des symptômes vénériens les plus désagréables à traiter, tout bon praticien ne doit rien faire qui puisse en provoquer la formation.

Il y auroit toujours, entre le traitement des ulcères vénériens primitifs et celui des plaies envenimées, cette différence considérable, que l'application des caustiques forme la partie essentielle de la thérapeutique de ces plaies, tandis que ce n'est qu'un moyen accessoire dans la curation des ulcères : il faut surtout l'attendre de l'usage du mercure.

Quelle est la préparation mercurielle dont on se sert avec le plus d'avantage ? sous quelle forme est-il le plus utile de l'administrer ? la voie des frictions est-elle préférable aux autres manières de l'employer ? quels inconvéniens peut entraîner son usage ? quels moyens indique la prudence pour prévenir ces dangers ? connoît-on la manière d'agir de ce remède ? enfin, quels sont les autres médicamens qu'on peut lui associer, ou même

lui substituer, lorsque son action est impuissante ou pernicieuse ?

Depuis Berenger de Carpi auquel est due la découverte des propriétés du mercure dans le traitement des maladies vénériennes, on sait que ce métal, pur ou vierge, ne jouit absolument d'aucune vertu ; il n'a d'action contre elles que dans l'état de sel ou d'oxide, et ses combinaisons n'ont pas le même degré d'efficacité.

La plus active de toutes est le muriate oxigéné de mercure, poison violent, médicament héroïque, mais souvent dangereux, lors même qu'il est administré à petites doses. Van-Swiéten est le premier qui l'ait employé dans le traitement de la vérole : il le faisoit dissoudre dans l'alkool, étendoit cette dissolution dans une certaine quantité d'eau, et le donnoit en boisson. C'est encore sous cette forme qu'on administre ce médicament, connu sous le nom de son auteur. La dose est d'un quart de grain chaque jour; on le pousse par degrés jusqu'à demi-grain, et même trois quarts de grain; vingt à vingt-cinq grains suffisent au traitement ordinaire. Pour adoucir son activité, on mêle la liqueur de Van-Swiéten avec le lait chaud, ou bien un sirop quelconque. Celui de Cuisinier est son véhicule le plus ordinaire. Ce sirop, fait avec une forte décoction de salsepareille, est incapable de guérir la maladie ; mais il aide beaucoup l'action du sublimé, et rend l'activité de ce remède moins dangereuse.

Malgré ces correctifs, on ne doit jamais l'employer sur des individus dont la poitrine est foible et délicate; des hémoptysies, des phthisies mortelles ont été trop souvent produites par son usage. Il ne convient qu'aux personnes fortes, robustes, point trop sensibles, et douées d'un certain embonpoint. Une des causes qui en ont considérablement étendu l'usage, c'est la facilité avec laquelle il se prête aux traitemens secrets. La quantité nécessaire pour la cure complète se trouve renfermée dans une petite bouteille que le malade soustrait aisément aux regards indiscrets; il le mêle à ses boissons, et le goût âcre qui en résulte, mais dont lui seul s'aperçoit, ne décèle point aux autres sa présence. Les vêtemens n'en sont pas salis; enfin, la commodité qu'on trouve à le filer à petites doses, l'a fait peut-être trop généralement adopter. Quel autre remède proposer dans ces maladies dont la pudeur défend de déclarer le vrai caractère, et que l'on guérit souvent en feignant de les ignorer?

Le muriate de mercure, ou calomélas, a bien moins d'activité; on l'emploie en pilules, uni à l'amidon; en frictions, mêlé avec de l'axonge, ou bien après l'avoir réduit en poudre très fine, on en couvre la surface des ulcères syphilitiques, et on en frotte leurs environs. Clare le prescrivoit en frictions, à l'intérieur des lèvres, des joues, ainsi qu'aux gencives, pour obtenir la guérison entière de l'affection syphilitique. Outre la diffi-

culté d'introduire ainsi dans l'économie une quantité de mercure suffisante pour éteindre le virus, cette méthode expose plus qu'aucune autre aux accidens de la salivation, parce que le mercure affecte d'autant plus aisément, et avec d'autant plus de promptitude les glandes salivaires, qu'on l'applique plus près de ces corps glanduleux. On n'emploie plus la méthode de Clare, que pour la cure locale des ulcères de l'intérieur de la bouche et du voile du palais.

L'oxide gris de mercure, formant, par son mélange avec les graisses, le remède connu sous le nom d'onguent napolitain, est une des préparations les plus usitées dans le traitement de l'affection syphilitique. On l'administre en frictions, à la dose d'un demi-gros à deux gros chaque fois : on consume environ quatre onces de cet onguent, dans la durée du traitement ordinaire. On l'étend aussi sur des plumasseaux de charpie, dont on couvre les chancres et ulcères vénériens, soit primitifs, soit secondaires ; enfin, l'oxide gris de mercure entre dans la composition des pilules mercurielles et des pilules de Belloste, où il se trouve associé à des substances purgatives.

L'introduction du mercure par la voie des frictions est la méthode la plus ancienne, et peut-être la plus sûre d'administrer ce remède. On y dispose la peau, en rasant les poils qui la couvrent, et en la nettoyant, par quelques bains, des impuretés qui la salissent. Quelle que soit la quantité d'on-

guent qu'on y emploie, avant d'en faire l'application, on pratique quelques frictions sèches sur l'endroit de cette application, dans la vue d'augmenter l'activité des bouches absorbantes, après quoi on étend l'onguent le long du membre, et on frotte avec la main, garnie d'un gant fait avec une vessie de cochon, pendant environ une demi-heure. Si l'on se servoit de la main nue, on absorberoit par là une certaine quantité de mercure. On a vu des personnes employées à cet office, et qui s'en acquittoient de cette manière, saliver plutôt que les malades eux-mêmes. La partie interne de nos membres, où l'anatomie apprend que sont placés les vaisseaux lymphatiques les plus considérables, est le lieu qu'on choisit pour appliquer les frictions. Non-seulement on doit graduer la quantité d'onguent qu'on emploie, mais encore les éloigner ou les rapprocher, suivant l'époque du traitement, et les effets qu'elles produisent. Ainsi, on commencera par une friction d'un demi-gros sur la partie interne des jambes; un jour d'intervalle séparera cette première friction de la seconde, qui sera pratiquée sur le côté interne des cuisses; on mettra un jour entre celle-ci et la troisième, pour laquelle on choisira les hanches et le bas de l'abdomen; la quatrième sera faite aux membres supérieurs, à moins qu'on n'aime mieux recommencer par les jambes. Ces quatre premières frictions, d'un demi-gros chacune, et séparées par un jour de repos,

seront suivies d'un bain chaud et de quatre autres frictions d'un gros chaque jour, sans intervalle. On aura soin de bien nettoyer la peau, avant d'y rappliquer le nouvel onguent. On continue de la même manière, entremêlant les frictions de bains, de jours de repos et de purgations, suivant les indications qui peuvent s'offrir. Cette gradation essentielle à observer, prévient une trop prompte salivation. Il est bon que les gencives se ramollissent, que le malade ressente, le matin, un goût cuivreux dans la bouche, et qu'il éprouve un commencement d'affection. On est assuré par là de l'action du remède; mais il n'est pas nécessaire, comme on l'a cru long-temps, que la salivation s'établisse pour que la guérison soit complète. Bien plus, ce ptyalisme, qu'il est au-dessus du pouvoir de l'art d'arrêter, une fois qu'il est bien établi, peut, par son abondance et sa durée, jeter les malades dans une consomption mortelle. On a d'ailleurs observé que, dans certains cas, le mercure sort trop facilement par cette voie, et que dans son passage rapide à travers l'économie, il n'a pas le temps d'altérer le virus. Ainsi donc, bien loin que ces salivations immodérées assurent la cure radicale, elles rendent quelquefois le traitement inutile. Il en est de même de certains dévoiemens et sueurs mercurielles observés sur des malades irritables, auxquels on avoit trop brusquement administré le mercure à haute dose.

L'impression d'un air froid et humide, une cha-

leur considérable, entretenue par les vêtemens, dans les parties supérieures, provoquent la salivation. Il est donc prudent de tenir le malade dans une chambre où l'air chaud sera renouvelé chaque jour, de le faire coucher le cou nu et la tête très-légèrement couverte. A moins d'une nécessité urgente, il ne devra point se commettre à l'air libre, surtout lorsqu'il est froid et humide; et, comme ces deux qualités sont surtout dominantes, lorsque le soleil a quitté notre horizon, c'est principalement pendant la nuit qu'il doit garder le gîte.

On ne sauroit trop insister sur la nécessité d'une réclusion sévère dans le traitement des maladies vénériennes. Les malades qui vaquent à leurs affaires sont exposés à une foule d'influences qui contrarient, neutralisent ou rendent pernicieuse l'action des remèdes. Inexacts à les prendre, ils contractent de nouvelles maladies avant d'être guéris de celle dont ils sont affectés. Je suis persuadé que c'est par la négligence avec laquelle les prescriptions s'exécutent par les personnes qui continuent de vaquer à leurs affaires, qu'échouent si souvent les traitemens les mieux ordonnés. C'est à cette cause que doit être attribuée l'inefficacité du muriate oxigéné de mercure, dont l'usage ne cause aucun embarras, et permet aux malades de se livrer à leurs occupations accoutumées.

Il est d'autant plus important de ne point donner, dans les commencemens, le mercure à haute dose dans le traitement des ulcères syphilitiques,

que ces ulcères, couverts avec des plumasseaux enduits d'onguent mercuriel, absorbent une grande quantité de ce remède ; nulle part l'absorption n'est plus active qu'aux surfaces ulcérées, et ceci explique la promptitude avec laquelle la salivation mercurielle s'est établie sur des malades auxquels on n'administroit à l'intérieur que de très-foibles quantités de mercure. Cet effet a surtout lieu lorsque l'ulcération est au voisinage des glandes salivaires.

Les purgations répétées avec les substances résineuses les plus irritantes, les clystères, les pédiluves, etc., sont de foibles remèdes contre la salivation immodérée. Un moyen dont l'expérience m'a démontré l'utilité dans des cas semblables, est l'application de la glace pilée autour de la mâchoire, jointe à des gargarismes froids et alumineux.

Telles sont les préparations mercurielles les plus usitées dans le traitement de la maladie syphilitique. Toutes les combinaisons dans lesquelles entre le métal, telles que les oxides rouges, l'acétite, le tartrite, le nitrate, le sulfate de mercure, ont été tour à tour employées; mais aucune n'égale en efficacité les trois que nous venons d'indiquer. La méthode des frictions et l'administration sous la forme de boissons l'emportent aussi sur les bains, les lavemens, les fumigations, et autres procédés à l'aide desquels on a cherché à les introduire.

On peut combiner les trois remèdes, associer, par exemple, le sublimé aux frictions, lorsqu'il s'agit d'obtenir un prompt soulagement. L'action du premier est plus rapide; et c'est à cette amélioration presque subite que son emploi procure, qu'il faut attribuer la faveur dont il jouit. On peut joindre aux frictions l'usage intérieur des pilules mercurielles de tout genre. Mais dans toutes ces modifications du traitement, soit qu'on emploie à la fois plusieurs préparations mercurielles, soit qu'on administre la même préparation sous diverses formes, on doit prendre garde de ne pas excéder la dose que l'individu peut supporter.

On ignore encore la manière d'agir du mercure dans la guérison des affections syphilitiques; s'unit-il au virus vénérien en vertu d'une affinité particulière existante entre lui et cette cause de la maladie? neutralise-t-il le virus et se combine-t-il avec lui de la même manière que la chaux, s'unissant à l'acide sulfurique pour former un sel neutre, en éteint l'acidité? Cette opinion nous paroît la plus vraisemblable (1). On a néanmoins soupçonné que le mercure agit par l'oxigène qu'il porte avec lui, et que ses vertus dépendent de la grande quantité de ce principe dont il se charge, ainsi

---

(1) L'oxide de mercure existe dans le sang des personnes soumises à un traitement mercuriel; on l'y trouve dissous par l'albumine, qui lui sert alors de menstrue, comme à divers autres oxides métalliques. (*Berzélius.*)

que de la facilité avec laquelle il l'abandonne. D'après ce soupçon fondé sur l'inactivité complète du mercure à l'état métallique, sur sa revivification dans le corps humain dont il sort (1) par la transpiration insensible, blanchissant les bagues et autres bijoux d'or que portent les malades, réduction qui s'opère encore lorsqu'on coagule l'albumine des liqueurs animales avec les sels ou oxides mercuriaux, M. le professeur Fourcroy pensa que d'autres substances également oxigénées, et susceptibles de céder ce principe avec la même facilité, pourroient la remplacer dans la guérison de la vérole:

En conséquence de cette idée, quelques médecins étrangers, et M. Alyon, pharmacien, ont essayé de substituer au mercure la limonade nitrique, la graisse oxigénée par son mélange avec le même acide qui contient, ainsi qu'on sait, une très-grande proportion d'oxigène foiblement uni à l'azote.

L'acide nitreux, l'acide nitrique, l'acide muriatique oxigéné, ou plutôt l'eau saturée avec ce gaz acide et le muriate suroxigéné de potasse, ont été employés par Cruiskank avec avantage, comme on peut le voir dans l'ouvrage de Rollo sur le

(1) Quelquefois il y reste en certaine quantité. Des auteurs respectables assurent avoir trouvé dans les cellules du tissu osseux et dans les glandes lymphatiques du poumon, des globules de mercure pur et reconnoissable à son éclat métallique.

diabète sucré, où ces observations se trouvent consignées. Si l'efficacité des remèdes oxigénés étoit égale à celle des préparations mercurielles, on auroit bientôt abandonné ces dernières, puisque les autres n'exposent point aux tremblemens nerveux, et autres effets funestes dont est quelquefois suivie l'administration du mercure; mais il s'en faut bien qu'on puisse accorder une entière confiance aux vertus de l'oxigène séparé du métal.

Des expériences confirmatives ont été tentées et suivies, pendant une année, à l'hospice de l'École de Médecine de Paris, sous les yeux de commissaires nommés par cette école. Plusieurs malades n'ont éprouvé qu'un soulagement momentané par la pommade oxigénée et la limonade nitrique; un très-petit nombre a guéri; quelques-uns ont éprouvé des rechutes après une guérison apparente, de manière qu'en comparant ces résultats à ceux qu'on obtient chaque jour par les méthodes ordinaires, on voit que celles-ci conservent leur supériorité. Il y a donc quelque chose d'inexplicable dans la manière d'agir du mercure pour la guérison de la maladie syphilitique; ses vertus tiennent évidemment à sa combinaison avec l'oxigène; mais cette combinaison est nécessaire, puisque l'action séparée des deux principes est nulle ou bien moins efficace.

Les ulcères syphilitiques secondaires sont d'une guérison plus longue et plus difficile que les pri-

mitifs, surtout lorsqu'ils ont leur siége à la peau. Rarement ils existent seuls, et se compliquent bientôt de pustules autour du front (*corona Veneris*), et, en diverses autres parties du corps, de périostoses, d'exostoses des os du crâne, de la clavicule, du tibia, du sternum., etc., gonflemens du tissu osseux qu'accompagnent des douleurs ostéocopes nocturnes que la chaleur du lit augmente, et que les sédatifs ordinaires ne peuvent soulager. Or, comme il est rare que l'affection soit parvenue à ce degré sans que le malade ait rien tenté pour sa guérison, et que le plus ordinairement il a déjà fait plusieurs frictions, pris du sublimé, ou s'est traité de toute autre manière, la maladie est plus grave, le virus plus difficile à déraciner que s'il n'avoit pas été dénaturé par des tentatives mal dirigées, et qu'il fût vierge encore de tout remède, si cette expression peut nous être permise. Quoi qu'il en soit, on recommence le traitement par les frictions méthodiquement dirigées, en y joignant l'usage des tisanes faites avec les décoctions de squine, de salsepareille, de gaïac, et autres bois sudorifiques.

On ne doit point être surpris de trouver quelquefois ces ulcères rebelles au mercure, faisant des progrès plus rapides, et prenant un plus mauvais caractère pendant l'administration de ce remède. Si le malade se trouve mal des mercuriaux, quelle que soit la forme sous laquelle on les administre, on se borne à l'emploi des sudorifiques;

dans des cas de cette espèce, on emploie avec beaucoup de succès, à l'hôpital des vénériens, trois verres par jour d'une forte décoction de gaïac ; on pourroit y faire dissoudre quelques grains de potasse ou de soude, afin d'en augmenter l'activité.

Lorsque l'ulcère est compliqué d'un gonflement douloureux des os, si les douleurs sont excessives et causent l'insomnie, on unit à l'emplâtre de Vigo, *cum mercurio*, dont on couvre ces tumeurs, une dissolution de deux ou trois gros d'opium gommeux ; on administre, chaque soir, quelques gouttes de laudanum liquide. On a vu ces moyens calmer merveilleusement les douleurs ; et, dans d'autres cas, les diminuer sensiblement, ce qui est toujours un très-grand avantage.

L'impuissance du mercure dans le traitement des affections syphilitiques peut tenir à diverses causes : la première, sans doute, ce sont les erreurs de régime de la part des malades, leur inexactitude à prendre les remèdes, leur répugnance à les continuer long-temps encore après que les symptômes ont disparu, précaution indispensable pour extirper jusqu'aux dernières racines du mal. La salivation indiscrètement provoquée et long-temps entretenue, les dévoiemens, les sueurs, occasionnés par de trop fortes doses du remède, l'entraînant trop rapidement hors de l'économie, il glisse en quelque sorte sur le mal, et ne peut le guérir. La trop fréquente répétition

des traitemens mercuriels y habitue nos organes, qui deviennent insensibles à l'action des médicamens ; aussi observe-t-on qu'on les administre avec d'autant plus de succès, que le malade en a pris moins fréquemment : dans quelques cas, on est obligé de suspendre par intervalles l'usage du mercure, afin que l'économie redevienne sensible à son action.

Non-seulement les ulcères et autres symptômes syphilitiques sont quelquefois rebelles à l'action du mercure, et on prolonge vainement son emploi, mais encore ce remède peut produire des effets aussi funestes que le mal auquel on l'applique. Lorsqu'on s'obstine à l'administrer sans fruit, d'inutile il devient nuisible, change le caractère des ulcérations, augmente les douleurs, occasionne des mouvemens convulsifs dans diverses parties du corps, ou des paralysies douloureuses. Il est des auteurs qui ont mis au nombre des effets dangereux du mercure la maigreur que son usage occasionne ; lorsque cette perte d'embonpoint n'est pas poussée jusqu'au marasme, que la pâleur de la peau ne se change pas en un teint livide et plombé, on doit la regarder comme une preuve de l'action du remède. Il ne produit pas, comme l'ont dit quelques-uns, une fièvre indispensable au succès de la cure ; mais répandu dans toute l'économie, il imprime aux solides et aux fluides une altération particulière dont la débilité forme un des principaux caractères.

Les astringens et les toniques sont les meilleurs remèdes à employer dans les affections qui empirent par l'usage continué des préparations mercurielles; les gargarismes, les lotions avec le kina, l'infusion du brou de noix, l'air libre, un régime analeptique, les médicamens antiscorbutiques, la limonade, et autres boissons acidulées, conviennent dans tous ces cas : leur emploi répare l'économie fatiguée des mêmes impressions, relève les forces des organes affoiblis, et permet, au bout d'un certain temps, de revenir au mercure, s'il reste des traces de la maladie syphilitique, ou d'en dissiper les restes par l'usage des sudorifiques, de l'opium, de l'alkali volatil, et des autres substances qu'on a proposé de lui substituer dans le traitement de cette affection.

Les tisanes, robs et sirops sudorifiques occasionnent rarement les sueurs auxquelles on devroit s'attendre si l'on jugeoit, par leur nom, de leurs vertus. J'ai vu nombre de circonstances où, sans augmenter la transpiration d'une manière sensible, ils n'en dissipoient pas moins les maux syphilitiques les plus invétérés. Je les ai quelquefois utilement combinés avec les toniques, et je fais souvent usage d'un mélange, à parties égales, de sirop de Cuisinier et de sirop antiscorbutique, à la dose de deux ou trois onces chaque jour.

L'opium, associé au mercure, et administré sous forme de pilules, ou appliqué sur les ulcères syphilitiques, a, dans certains cas, singulière-

ment accéléré la cure; mais il est douteux que, seul, il procure des guérisons certaines, lorsque le malade n'a nullement fait usage des remèdes mercuriaux. Associé au mercure, il convient aux personnes nerveuses et d'une constitution irritable. J'ai souvent administré avec avantage le muriate suroxigéné incorporé à l'opium dans des pilules, où le premier étoit à la quantité d'un demi-grain, et l'opium à la dose d'un grain, la gomme arabique ou tout autre mucilage leur servant d'excipient.

Peyrilhe prétend avoir guéri des véroles, même très-anciennes, avec l'alkali volatil mêlé aux boissons.

Cet article dépasseroit les bornes que lui prescrit la nature de cet ouvrage, si je voulois parler des innombrables remèdes vantés comme spécifiques dans la maladie vénérienne : qu'il suffise de dire, en terminant, que tous ces médicamens, quel que soit le secret dont on enveloppe leur composition, avec quelque art que le charlatanisme en déguise la nature sous les titres les plus pompeux, ne jouissent d'une certaine efficacité qu'au moyen des sels mercuriels qui s'y trouvent en dissolution. Le rob antisyphilitique de Laffecteur conserve encore trop de vogue pour qu'on puisse le passer sous silence. Cette décoction végétale, dont on soupçonne le roseau à balais (*arundo phragmites*, L.) d'être la base, n est véritablement efficace que par l'addition de six à dix grains de su-

blimé ou muriate mercuriel oxigéné dans chaque pinte, et lorsqu'il réussit sans ce mélange, dont son auteur, dans plusieurs cas, ne fait point un mystère, c'est qu'on l'applique aux maladies déjà traitées par le mercure, ou bien à des symptômes que l'usage trop imprudent de ce métal avoit aggravés.

Tout remède réussit alors en reposant l'économie fatiguée par l'abus des préparations mercurielles; c'est ainsi que les soins hygiéniques, de bons alimens, l'exercice, un air pur, doivent être comptés au nombre des principaux moyens de rétablissement; on y joint les remèdes antiscrophuleux, tirés de la classe des toniques et des amers. Parmi ces médicamens aucun ne m'a paru plus avantageux que les diverses préparations de kina, et surtout la décoction aqueuse de cette écorce donnée comme boisson habituelle, soit pure, soit mêlée au vin. Sous forme de gargarisme elle agit encore utilement dans les cas de salivations mercurielles, si difficiles à arrêter du moment qu'elles sont bien établies; mais il faut avouer que dans cet accident, qu'il est si important de prévenir, les purgations répétées sont encore plus efficaces que les préparations de kina lors même qu'on lui associe les sels alumineux. On préviendroit presque toujours la salivation, s'il étoit possible d'associer le kina avec le mercure dans le traitement de l'affection syphilitique : malheureusement ces deux médicamens ont une action telle-

ment opposée, qu'en administrant le kina conjointement avec le mercure, on en neutralise complétement l'action. L'on peut administrer des doses énormes de ce dernier remède, si le malade use habituellement d'une forte décoction de kina ; non-seulement le ptyalisme ne survient point, mais encore les symptômes vénériens n'éprouvent aucune amélioration. Je finirai par une dernière remarque relative aux effets des préparations sulfureuses chez les personnes qui ont usé ou usent encore des remèdes mercuriels. Bien que le soufre ne soit pas un correctif aussi puissant de l'action du mercure que l'est le kina, il en contrarie et en affoiblit notablement l'action. Ayant plusieurs fois conseillé à des malades qui avoient fait un traitement antisyphilitique l'usage des eaux thermales sulfureuses, j'ai vu les premiers bains déterminer un ptyalisme abondant, bien que la traitement fût achevé depuis plusieurs mois : de sorte que l'on reconnoîtra peut-être, par des observations répétées, que le soufre doit être associé au kina comme moyen propre à corriger les effets de la diathèse mercurielle, et de découvrir la présence du mercure dans le corps des personnes qui en ont fait usage.

La maladie vénérienne considérée sous le triple rapport de son étiologie, de son diagnostic et de sa thérapeutique, présente encore une foule de problèmes qu'il seroit important de résoudre. Ses divers modes de contagion offrent surtout une

foule de circonstances bizarres et difficiles à expliquer. Nous avons donné nos soins à une femme galante, qui avoit eu jadis un écoulement blennorrhagique, dont les suites s'étoient depuis plusieurs années confondues avec la leucorrhée ou flueurs blanches, auxquelles elle étoit sujette; son mari n'en étoit pas incommodé; ses amans la voyoient le plus souvent sans danger. Mais si elle avoit passé la nuit au bal, avoit fait une orgie, s'étoit échauffée par l'abus des liqueurs ou avoit commis tout autre excès, l'écoulement mixte devenoit virulent et contagieux, pour tout autre que pour l'époux, que l'habitude sembloit mettre à l'abri de la contagion. Il paroît qu'un certain orgasme dans les parties favorise l'infection syphilitique; on inocule difficilement la maladie en mettant sur le gland du pus pris à la surface d'un chancre, si la verge est dans son état de mollesse et de flaccidité. Il n'est point vrai que dans sa transmission d'un individu à un autre individu, la syphilis se déclare toujours par les mêmes symptômes; on peut être primitivement atteint de bubons, de poireaux, etc., après avoir eu commerce avec une femme qui n'avoit que des chancres aux parties génitales; la différence des symptômes par lesquels s'annonce la maladie récemment communiquée, tient à la constitution particulière des individus. Il n'est pas hors de doute qu'un malade qui n'a aucune affection locale, c'est-à-dire dont les parties génitales n'offrent aucun symptôme de

syphilis, ne puisse communiquer cette maladie. Quelques praticiens croient avoir des exemples du contraire, et la question, avec beaucoup d'autres du même genre, reste indécise.

GENRE CINQUIÈME.

ULCÈRES DARTREUX.

La distance qui sépare ce genre du précédent n'est pas aussi grande que pourroient le croire ceux qui se contenteroient d'examiner superficiellement leurs rapports. La dartre vénérienne est une des plus fréquentes; les autres espèces naissent souvent aussi de la maladie vénérienne dégénérée, c'est-à-dire, dénaturée par des traitemens qui n'ont pas réussi à la détruire. L'étude de toutes les affections chroniques susceptibles d'occasionner des ulcères, m'a convaincu qu'il règne une sorte d'affinité entre ces maladies, et qu'on pourroit, dans une distribution naturelle, les considérer comme faisant toutes partie de la même famille. L'hôpital Saint-Louis, si avantageux pour les observer dans toutes leurs périodes, sous les formes nombreuses qu'elles peuvent revêtir, et sur un grand nombre d'individus rassemblés dans un même lieu, m'a fourni des preuves multipliées de cette analogie. Il n'est point rare de voir des éruptions croûteuses compliquer les ulcères atoniques, scorbutiques et scrophuleux; plusieurs symptômes vénériens, tels que les taches, les pustules, etc., sont de nature dartreuse. Il est une espèce de teigne qu'on pourroit regarder comme une dartre du cuir chevelu; enfin, la ressemblance est remarquable jusque dans les

principes du traitement dont les toniques amers, les sels mercuriels et alkalins forment toujours la base.

Qui seroit capable de déterminer les formes variées sous lesquelles les dartres peuvent s'offrir? Il existe bien une dartre farineuse, une dartre pustuleuse, une dartre miliaire, une dartre vive rongeante ou phagédénique; mais on se tromperoit étrangement en voulant restreindre à ces quatre aspects tous ceux sous lesquels l'affection herpétique se manifeste. Il existe une dartre ronde, une dartre croûteuse, une dartre carcinomateuse et cylindroïde, etc. etc., et toutes ces variétés se trouvent fidèlement dessinées dans le grand ouvrage que publie le docteur Alibert, mon ami et mon collègue à l'hôpital Saint-Louis (1). Les figures seules peuvent peindre ce que les paroles ne peuvent exprimer; mais on ne doit pas attacher trop d'importance à ces variétés de forme avec lesquelles les dartres se présentent; quelque différentes que soient ces éruptions, le caractère de la maladie est le plus souvent le même, et les méthodes de traitement absolument semblables; les seules apparences extérieures, utiles à étudier, sont celles qui font distinguer l'origine vénérienne

---

(1) Il reconnoît sept espèces de dartres : la furfuracée, la squammeuse, la crustacée, la rongeante, la pustuleuse, la phlicténoïde et l'érythémoïde. *Voyez* les 3, 4 et 5e fascicules de son ouvrage.

ou scrophuleuse, ou autre, de la dartre. C'est d'après leur cause qu'il importe d'établir les espèces de cette affection, puisque c'est d'après la connoissance de cette cause qu'on adopte les méthodes curatives spécifiques. Pourquoi faire des dartres pustuleuses, farineuses, miliaires, croûteuses, etc. autant d'espèces séparées? La même dartre, d'abord farineuse, ne devient-elle pas croûteuse, puis rongeante? n'est-elle pas susceptible de revêtir successivement toutes ces diverses formes pendant la durée de son cours, de même que les oiseaux en grandissant changent plusieurs fois de plumage? Les bases du traitement varient-elles malgré cette variété d'aspects? Ne reconnoissons donc d'autres espèces de dartres que celles qui se fondent sur leur cause, puisque la connoissance de cette dernière fournit seule les bases du véritable traitement. Si nous n'usons pas de cette réserve, nous encourrons pleinement le reproche que l'école de Cos adressoit aux médecins de Gnide, de multiplier à l'excès le nombre des maladies, en décrivant chaque symptôme comme une affection particulière.

Les personnes dont la peau est fine, délicate et d'une extrême sensibilité, sont tellement disposées aux dartres, que certains auteurs ont cru que, dans toutes ces affections, la susceptibilité nerveuse de l'enveloppe commune se trouve vicieusement augmentée. Ces taches dartreuses se manifestent surtout chez les femmes, aux parties du corps que les

vêtemens recouvrent, rarement sur les mains et sur le visage ; les flueurs blanches, l'habitude de la masturbation y disposent ; quelquefois elles suivent l'accouchement chez les femmes qui n'allaitent point. Ces taches nombreuses, irrégulières, d'un rouge pâle et cuivreux, ne font sur la peau aucune saillie sensible, et si cette membrane est moins douce au toucher et moins polie dans les endroits où elle en est couverte, cela tient principalement à l'état farineux des taches au-dessus desquelles l'épiderme se détache en écailles ; car c'est à la dartre furfuracée qu'il faut les rapporter. Comme toutes les affections herpétiques, ces taches ont un caractère d'instabilité remarquable ; elles disparoissent (1) dans une partie pour se montrer ailleurs, ou bien, guéries en apparence, elles se montrent de nouveau au bout d'un temps plus ou moins long. Le pronostic n'est point fâcheux ; cependant elles se montrent quelquefois rebelles à toute espèce de remèdes.

La première chose à laquelle on doive faire attention dans leur traitement, c'est la cause dont elles paroissent dépendre. Si la sensibilité de la peau est très-vive, l'individu nerveux, les bains chauds, qui conviennent dans toutes les affections

(1) Dans ce transport des dartres erratiques ou ambulantes, les vaisseaux lymphatiques jouent sans doute un rôle actif, soit qu'ils se chargent de l'humeur dartreuse, soit qu'ils la déposent dans l'endroit où l'appelle une irritation plus vive.

herpétiques, se trouvent spécialement indiqués : les malades doivent s'abstenir de la masturbation, s'ils ont contracté cette habitude vicieuse. Une femme qui poussoit très-loin cet abus d'elle-même, fatiguée de l'abstinence que je lui avois prescrite, s'y livra de nouveau ; les taches reparurent ; elles se dissipèrent par un régime et les médicamens appropriés ; mais si sa vanité n'étoit intéressée à prévenir le retour des taches dont sa peau très-blanche se trouve horriblement enlaidie, les rechutes seroient fréquentes.

Il existe entre les tégumens et les organes de la génération une correspondance sympathique depuis long-temps utilisée par la débauche. On connoît l'art d'appeler le plaisir sur les traces de la douleur, de réveiller des sens engourdis, et de provoquer de nouvelles jouissances par la flagellation, l'urtication et autres moyens de cette espèce. Le petit Traité de Meibomius, *de Usu flagrorum in re venereâ*, renferme plus d'un fait curieux dans ce genre. Il est difficile à l'hôpital Saint-Louis de maintenir l'ordre et de faire observer les lois de la décence dans les salles des dartreux. Dans toutes les affections cutanées, les organes de la génération se trouvent sympathiquement irrités, et les malades, toujours remarquables par leur salacité, sont quelquefois tourmentés d'un satyriasis (1) symptomatique.

(1) *Voyez* l'excellente Dissertation de M. Duprest-Rony, sur le Satyriasis.

Les bains chauds répétés, l'usage des pilules savonneuses, une tisane faite avec une infusion de fumeterre et de scabieuse, mêlée au petit-lait; des frictions avec la pommade de concombre, à laquelle on ajoute un peu de blanc de céruse ou d'acétite de plomb, peuvent être employées dans les cas où l'on regarde les taches comme dépendantes d'un simple accroissement ou d'une aberration dans la sensibilité de la peau. Il convient néanmoins de joindre à l'usage de ces pommades répercussives celui des purgatifs assez répétés, pour mettre les malades à l'abri des métastases.

D'autres taches analogues semblent tenir au vice du foie, surviennent aux personnes de complexion bilieuse, et ont reçu le nom de taches hépatiques : disséminées en diverses parties du corps, elles apparoissent surtout au printemps et durant l'été, et cèdent aux remèdes *antidartreux* généraux, ainsi qu'aux évacuans habituels, aux purgations répétées. C'est ici que le suc de trèfle d'eau, *menianthes nymphoïdes*, et de fumeterre, mêlé à la dose de deux ou trois onces dans une pinte de petit-lait clarifié, des bains domestiques dans lesquels on fait dissoudre une à deux onces de foie de soufre, *sulfure de potasse*, conviennent éminemment. On y joint l'usage des pilules cholagogues, aloëtiques, amères, afin d'entretenir la liberté des évacuations alvines; enfin, l'application réitérée des sangsues à l'anus convient dans

ces éruptions herpéto-hépatiques, fréquemment dépendantes d'un flux hémorrhoïdal avorté.

Il y a très-peu de différence pour l'aspect entre les taches herpétiques furfuracées dont nous venons de parler, et que nous considérons comme le degré le plus léger de l'affection dartreuse, et les taches syphilitiques. Celles-ci sont également irrégulières, d'une couleur cuivreuse; mais elles sont un peu plus proéminentes, et tiennent le milieu, sous ce rapport, entre les simples taches et les pustules. C'est surtout l'examen de l'état antérieur qui sert à établir une distinction d'autant plus nécessaire, que les taches vénériennes, symptôme de la vérole confirmée, ne cèdent qu'au traitement antisyphilitique.

Les dartres pustuleuses et croûteuses sont deux aspects sous lesquels une dartre s'offre successivement à l'œil de l'observateur. La maladie commence par l'éruption de pustules boutonneuses, pleines d'une humeur quelquefois trouble et épaissie, plus souvent fluide et limpide; la vésicule se rompt, l'humeur coule, et, se desséchant, forme des croûtes d'un gris jaunâtre; ces croûtes, en tombant, laissent tantôt la peau saine au-dessous d'elles, et d'autres fois aussi, après leur chute, la peau paroît ulcérée; son érosion au-dessous des croûtes fait succéder à la dartre croûteuse la dartre rongeante ou phagédénique.

Ces plaques dartreuses ont une surface inégale, un contour irrégulier; la peau est enflammée dans

leurs environs et autour d'elles: mais la rougeur qui dénote cette inflammation chronique est violacée, circonscrite, et finit brusquement au lieu de diminuer par gradations, de se confondre insensiblement avec la couleur ordinaire de la peau, comme cela a lieu dans les tumeurs inflammatoires. Les malades y éprouvent une démangeaison qui les engage à y porter la main; ils se grattent, s'écorchent, et font passer rapidement la dartre de l'état boutonneux à l'état croûteux, puis à celui d'ulcération ou de dartre vive.

Lorsque l'ulcère dartreux est ainsi formé, il s'étend, rongeant la peau qui forme ses bords, et gagnant bien plus en largeur qu'en profondeur. On voit en effet des dartres rongeantes très-superficielles couvrir néanmoins une surface très-étendue; les douleurs y sont tantôt modérées, et d'autres fois aiguës et brûlantes; la surface est d'un rouge vif, les environs rouges, squammeux ou boutonneux.

Les dartres vénériennes, scrophuleuses et scorbutiques se reconnoissent moins à leur forme particulière, qu'à leur connexion avec les autres symptômes de l'affection principale, soit que ces symptômes existant en même temps que la dartre, dépendent de la même cause, ou que celle-ci leur ait succédé. En effet, les variétés de figure sous lesquelles les éruptions herpétiques peuvent s'offrir sont tellement nombreuses, que cette forme si variable ne peut fournir des lumières

certaines sur la cause et la nature de leurs diverses espèces.

On confond fréquemment les pustules vénériennes avec les dartres produites par la même maladie, et la différence est à la vérité très-peu marquée. Quoique ces affections cutanées syphilitiques puissent survenir en diverses parties du corps, le front et le visage, ainsi que les mains, en sont le siége le plus ordinaire. Elles forment au front la couronne de Vénus; au visage et au menton, cette dartre (*mentagra*) qui paroît avoir été connue des anciens, et qui se communiquoit par les baisers.

Les dartres, comme toutes les maladies de la peau, sont plus communes dans les pays chauds que sous les climats tempérés, ou dans les régions septentrionales. L'organe cutané, plus vivement excité par la chaleur et la lumière solaire, plus sensible, et fatigué par une transpiration plus abondante, y devient le siége d'exanthèmes de toute espèce: les affections lépreuses, l'éléphantiasis, le mal rouge, l'yauws, le pian, etc., sont inconnus dans les pays du Nord, et règnent endémiquement en Égypte, à Cayenne, à Java, etc. Dans les contrées où nous vivons, c'est durant l'été que les affections dartreuses se déclarent. Les premiers froids de l'hiver, en leur faisant éprouver une sorte de répercussion, en guérissent un grand nombre, et rendent les autres stationnaires. Je connois plusieurs individus, sujets à ces dartres

périodiques, qui disparoissent dans la saison froide, pour revenir aux premières chaleurs. Ceux chez lesquels leur existence n'est point aussi essentiellement subordonnée à l'influence des saisons, éprouvent une amélioration notable aux approches de l'hiver.

Les parties de la peau où la sensibilité est la plus exquise, sont aussi les plus sujettes aux éruptions herpétiques; c'est pour cette raison qu'elles sont si fréquentes au visage, ainsi qu'aux tégumens de la verge et au scrotum. Existe-t-il un virus dartreux capable d'infecter la masse des humeurs, et de transmettre la maladie par voie d'inoculation? Les dartres sont-elles contagieuses par le simple contact? S'il falloit en croire quelques auteurs, on n'hésiteroit point à répondre à toutes ces questions par l'affirmative; mais lorsqu'on veut les examiner avec quelque soin, on est très-embarrassé pour les résoudre.

En effet, si la cause de la dartre réside dans un virus, pourquoi cette affection n'est-elle pas toujours contagieuse? Ce n'est guère que dans la dartre vive, rongeante ou ulcérée, que le pus fourni par les parties affectées, est capable de transmettre l'irritation à celles qu'il touche, et d'y faire naître une inflammation analogue à celle dont il est le produit. Des écoulemens dartreux ont eu lieu par la membrane muqueuse de l'urètre, à la suite de certaines dartres imprudemment répercutées. On peut donc admettre l'existence d'un vice her-

pétique, moins actif que le vénérien, et seulement contagieux dans les dernières périodes de la maladie.

La lèpre, si voisine des dartres, quoi qu'en puissent dire les nosologistes, plus jaloux de multiplier les espèces de maladies que d'en trouver les remèdes, est contagieuse par le simple contact. On sait de quelles précautions usoient les Juifs pour en empêcher la propagation; combien de ladreries ou léproseries furent instituées, lorsque les croisés la rapportèrent de la Terre-Sainte; mais si le mal ne jeta point dans nos contrées des racines plus profondes, et n'y fit pas plus de ravages, faut-il en savoir gré à ces établissemens, ou bien plutôt comme une plante exotique qui languit sous un ciel étranger, la lèpre ne put-elle subsister sous un climat si différent de celui de la Palestine? On doit en quelque sorte regarder cette contrée comme la terre natale de cette maladie. Une dartre quelconque ne peut jamais être considérée comme une maladie absolument locale, dont on opère sans péril la cure radicale. Aussi, lors même qu'elle sera simplement farineuse, il faudra faire concourir à son traitement les topiques répercussifs et les purgatifs répétés. L'établissement d'un exutoire, nécessaire dans la guérison des dartres croûteuses et rongeantes, ne seroit pas une précaution inutile dans celle de la dartre furfuracée.

Parmi les remèdes qu'on oppose aux diverses éruptions herpétiques, il en est de généraux, tan-

dis que d'autres sont particulièrement accommodés à la cause de la maladie, et diffèrent comme cette cause. C'est par sa recherche qu'il faut commencer le traitement. La dartre a-t-elle une origine vénérienne, le traitement antisyphilitique, tel qu'il a été décrit dans le genre précédent, est seul capable de la guérir. Dépend-elle de la suppression du flux hémorroïdal, de la rétention des règles ou de toute autre évacuation, c'est à rétablir la sécrétion supprimée qu'il faut d'abord s'attacher.

Comme la peau dartreuse est dans un état d'irritation et d'éréthisme bien marqué, les bains chauds répétés tiennent le premier rang parmi les remèdes généraux usités dans ces maladies ; ils diminuent la tension, ramènent la sensibilité à son type ordinaire, redonnent à la peau sa souplesse, et facilitent la chute des croûtes dans les dartres qui en sont couvertes. Quant aux autres remèdes, ils sont extrêmement nombreux. Ne jugez cependant point par leur multiplicité, des ressources de l'art dans le traitement des dartres ; c'est bien ici que la pauvreté naît du sein de l'abondance, et qu'on cherche en vain quelque moyen efficace au milieu de mille remèdes sans vertu. On pourroit calculer avec justesse l'impuissance de l'art dans le traitement d'une maladie, par le nombre de moyens qu'il emploie à sa curation. S'il en a successivement essayé plusieurs, concluez avec certitude que ses essais ont été malheureux, et qu'il cherche encore une méthode plus sûre.

L'opiniâtreté des dartres, l'extrême difficulté, et souvent même l'impossibilité qu'on trouve à les guérir, permettent d'essayer dans leur traitement un très-grand nombre de remèdes. Après les bains chauds et les tisanes amères, les pilules fondantes de savon et de mercure doux tiennent le premier rang. En entretenant la liberté du ventre par l'excitation soutenue de la membrane muqueuse du tube intestinal, ces médicamens détournent les humeurs de la surface extérieure, et préviennent le danger des répercussions.

Les préparations antimoniales, les infusions sudorifiques ont été administrées avec succès. Boërhaave prescrivit à un homme couvert de dartres, de se retirer à la campagne, et de s'y mettre à la diète blanche, c'est-à-dire, de n'y vivre que de laitage, de pain et d'œufs frais. Le même moyen répété n'a pas été suivi de la même réussite. L'habitation de la campagne, l'exercice, les longues promenades dans un air libre et pur, un régime végétal, une vie douce et tranquille, l'usage des bains et des eaux thermales, sont cependant les meilleurs moyens à opposer aux affections dartreuses. L'établissement d'un vésicatoire ou d'un cautère concourt à leur guérison; on l'aide encore par les laxatifs répétés, ainsi que par l'application extérieure des corps gras, relâchans, et légèrement répercussifs. C'est ainsi que nous usons d'une pommade faite avec parties égales de cérat simple et de fleur de soufre, et que, pour deux cas de dar-

tres sur le dos des deux mains, nous avons utilement employé les bains locaux dans une décoction de son, et l'application, pendant la nuit, de compresses imbibées d'une forte dissolution d'opium. Cette application sédative convient surtout dans les cas où la dartre fait éprouver une cuisson douloureuse, et tellement insupportable qu'elle cause l'insomnie.

Lorsque les douleurs sont modérées, ou que la dartre occasionne un prurit à peine douloureux, ce qui est le plus ordinaire, j'applique avec le plus grand succès, en frictions, sur la surface dartreuse, la pommade ophthalmique de Desault, ou simplement un mélange d'axonge et d'oxide rouge de mercure ou précipité, dans la proportion d'un gros d'oxide par once de graisse. Des onctions faites tous les soirs avec cette pommade, ont dernièrement, en moins de huit jours, rétabli la peau du visage entièrement couverte d'une dartre croûteuse, sur une jeune femme malade à l'hôpital Saint-Louis.

Il est un moyen violent, mais efficace, et dont on a peut-être trop long-temps abandonné l'emploi dans la guérison des dartres, c'est le vésicatoire appliqué sur l'éruption dartreuse. Ce remède convient surtout lorsque les progrès de la maladie sont arrêtés par les remèdes généraux, et que la désorganisation de la peau empêche l'établissement d'une bonne cicatrice. Je l'ai employé nombre de fois, et toujours avec succès. Une observation

d'Ambroise Paré m'a enhardi dans la pratique d'une méthode dont tous les auteurs ont exagéré le danger. Ce père de la chirurgie rapporte « qu'une » demoiselle vint à Paris ayant la figure tellement » hideuse, que le peuple, la croyant atteinte de la » lèpre, voulut lui interdire l'entrée des églises ; » Paré lui appliqua un vésicatoire sur toute la face, et, trois ou quatre heures après....... « elle eut » une chaleur merveilleuse à la vessie et grande » tumeur au col de la matrice avec grandes es- » preintes : et vomissoit, pissoit et asseloit inces- » samment, se jettant çà et là comme si elle eust » esté dans un feu, et estoit toute insensée et fé- » bricitante..... ; fus advisé qu'on lui donneroit » du laict à boire en grande quantité, aussi qu'on » lui en bailleroit en clystères et injections, tant » au col de la vessie que de la matrice. Sembla- » blement elle fut baignée en eau modérément » chaude, en laquelle avoit bouilli semence de lin, » racine et feuilles de mauve, violliers de mars, » jusquiame, pourpié, laictues, et s'y tint assez » long-temps, à cause qu'en icelui perdoit sa dou- » leur ; puis étant posée dedans le lict et essuyée, » on lui appliqua sur la région des lombes et au- » tour des parties génitales, onguent rosat et po- » puléum, incorporés avec oxycrat, à fin de re- » fréner l'intempération de ses parties, et, par ces » moyens, les autres accidens furent cessés ; et, » quant à son visage, il fut entièrement vescié, » et jetta une grande quantité de sanie purulente,

» et, par ce moyen, perdit cette grande défor-
» mité de la peau qu'elle avoit auparavant, et après
» être guérie, nous lui donnasmes attestation
» qu'elle n'estoit aucunement entachée de la lèpre,
» et tost après, estant retournée en sa maison, fut
» mariée et eut depuis de beaux enfans, et vit en-
» core sans qu'on l'apperçoive avoir eu la face es-
» corchée. » (1)

Le vésicatoire appliqué à un ulcère dartreux, change le mode d'irritation existant dans la portion de peau malade, substitue à l'inflammation herpétique, laquelle est de sa nature chronique et ulcéreuse, une inflammation active d'où naît un pus louable, et que suit une cicatrice solide. Ce n'est point ici le seul cas où l'on substitue une irritation à une autre irritation plus dangereuse; et, sans parler de l'application des caustiques aux plaies envenimées, comment ces remèdes opèrent-ils la guérison des ulcères carcinomateux? comment l'injection du canal de l'urètre avec une dissolution de sulfate de zinc, peu de temps après qu'on s'est exposé à l'infection blennorrhagique, prévient-elle l'écoulement muqueux? N'est-ce point en dénaturant l'effet du virus, en remplaçant la phlogose qu'il tend à produire, par une inflammation bénigne dont le cours est borné à quelques jours?

Dans toutes les espèces, ou plutôt dans toutes les

(1) Des Venins, liv. XXI, chap. XXXV.

périodes de l'affection dartreuse, on retire d'excellens effets des bains chauds. La dissolution du sulfate de potasse augmente leur efficacité; mais administrés avec l'eau tiède et agissant seulement comme corps humide, ils favorisent la dépuration, ramènent l'irritation au degré convenable; quelquefois même, ils suffisent seuls à corriger la disposition herpétique. Il faut essayer le traitement antisyphilitique dans toutes les dartres rebelles. Ces maladies, ainsi que nous l'avons déjà dit, naissent fréquemment de la maladie vénérienne dégénérée, et cèdent au mercure, qui seul peut alors faire connoître leur véritable origine. Si l'on répugne à soumettre le malade au traitement mercuriel, il faut au moins essayer les sudorifiques.

Les dartres compliquées par les scrophules, et reconnoissables aux signes réunis des deux affections, participent à l'état de débilité générale, et veulent être activées par l'application des métaux.

On chauffe les éruptions de cette espèce en approchant d'elles, à une certaine distance, un fer rouge ou incandescent. Cet emploi du feu dans le traitement des dartres a été suivi de quelque avantage dans la pratique de l'hôpital Saint-Louis.

Enfin, il est des ulcères dartreux, et surtout des dartres croûteuses, qu'il est dangereux de guérir, parce que leur cause, qu'on ne peut détruire, repoussée de la peau, porte ailleurs ses ravages,

et ne quitte l'extérieur que pour sévir avec violence contre les organes de l'intérieur les plus importans à la vie. Le docteur Raymond, dans son Traité des Maladies qu'il est dangereux de guérir, parle des inconvéniens attachés à la disparition des dartres. Mais, dans beaucoup de cas, ces funestes effets ne dépendent-ils point de l'absence d'un exutoire? Si l'on avoit négligé de l'établir, et que le malade éprouvât de la difficulté dans la respiration, ou fût en proie à d'autres incommodités, il faudroit promptement réparer cette omission, et, dans les cas où les accidens persisteroient, couvrir d'un large vésicatoire la partie qui étoit le siége de la dartre, afin de la rappeler dans un endroit où sa présence entraîne moins de danger.

Ainsi donc, pour résumer tout ce qui est relatif à la thérapeutique des dartres, elle se compose de remèdes généraux dont l'emploi est plus ou moins indiqué dans tous les cas, et de remèdes spéciaux accommodés aux diverses espèces de la maladie.

C'est ainsi que les bains et les relâchans conviennent dans la dartre dépendante de l'extrême sensibilité de la peau, de la délicatesse de son organisation : les évacuans, les antibilieux, les sangsues à l'anus dans la dartre hépatique; les sudorifiques et les mercuriaux dans la dartre syphilitique; les toniques et les amers dans la dartre scrophuleuse; le rétablissement de la sécrétion

supprimée, lorsque la maladie est survenue à la suite de cette suppression.

Parmi les remèdes généraux, il faut mettre au premier rang le soufre, sous toutes les formes, comme fleur de soufre, sulfure de potasse, hydrosulfure, hydrogène sulfuré; en pastilles, en pommade, en bains, en douches et en boissons. Après les préparations sulfureuses, viennent les bains, les plantes dépuratoires, et enfin le mercure, qui réussit souvent dans les dartres invétérées et rebelles, lors même que leur nature n'est pas syphilitique.

Nous ne distinguons point des dartres tenant au vice du foie et des autres viscères, les taches de la peau, décrites par quelques auteurs sous le nom d'éphélides. Si nous consultons, en effet, celui (1) qui a considéré avec le plus de soin les affections cutanées, sous le rapport des divers aspects qu'elles peuvent offrir, nous y trouvons qu'il est des dartres qui se convertissent en de véritables éphélides, à quoi l'on pourroit ajouter, que plus souvent encore les éphélides deviennent des dartres, dont ces taches de la peau ne sont en quelque sorte que le premier degré; qu'elles entraînent souvent la desquammation de l'épiderme, comme la dartre furfuracée; qu'elles tiennent au même principe, et que la seule différence

---

(1) Alibert, *Précis théorique et pratique sur les Maladies de la Peau*, page 382.

est que les tégumens ne s'élèvent *presque* jamais au-dessus de leur niveau. Il est donc des cas où elles font saillie à la surface : que devient alors la différence ? Assurément elle est imperceptible. Semblables aux dartres par leur opiniâtreté, un dernier trait d'analogie les rapproche, dit M. Alibert ; c'est l'identité du traitement qui leur convient. Pourquoi ne pas confondre des choses entre lesquelles il n'existe pas de ligne de démarcation constante et invariable ?

GENRE SIXIÈME.

ULCÈRES CARCINOMATEUX.

Un si foible intervalle sépare ces ulcères des dartres rongeantes ou phagédéniques, qu'il est quelquefois difficile de les distinguer. Il y a, en effet, très-peu de différence entre la dartre vive et certains ulcères rongeurs de la peau. L'ulcération se propage par la destruction des parties qu'elle attaque ; l'aspect de l'ulcère, l'état de ses bords, sont à peu près les mêmes dans les deux cas. Il existe néanmoins cette différence notable, que l'ulcération dartreuse, comme l'ulcération carcinomateuse, n'amène pas la dégénération cancéreuse des tissus soujacens. Rien n'est plus naturel que de placer les ulcères carcinomateux à la suite des affections herpétiques.

La peau dont est environnée la dartre rongeante, participe à l'affection, son aspect est herpétique, l'épiderme est glabre, et se détache en écailles farineuses, ou présente des croûtes plus ou moins épaisses ; mais il existe souvent des traces d'affection dartreuse autour de l'ulcère carcinomateux. Il est difficile d'exprimer par la parole des nuances aussi fugitives ; il faudroit parler aux yeux pour que le lecteur en conçût des images fidèles. J'avois depuis long-temps le dessein de faire modeler en cire tous les genres d'ulcères, et d'enrichir la collection de la Faculté de Médecine de Paris d'une

suite de modèles ou types ulcéreux. Des répresentations de cette sorte pourroient atteindre à une parfaite imitation de la nature; elles offriroient surtout un avantage bien marqué sur les dessins ou gravures exécutés par l'artiste le plus habile. (1)

Le siége de ces ulcères est le plus souvent à la face; ils peuvent néanmoins exister dans les diverses parties du corps. La peau seule est affectée dans le commencement de la maladie; mais bientôt elle creuse; et, après avoir détruit le derme, elle ronge le tissu cellulaire, les chairs, en un mot, toutes les parties soujacentes. L'ulcère carcinomateux des lèvres, des joues, du nez, des paupières, s'annonce avec tous les signes d'une bénignité insidieuse; c'est ordinairement par un petit bouton rougeâtre qu'il prend naissance; la vive démangeaison que le malade y éprouve, l'engage à y porter à chaque instant la main; il gratte, l'irrite et l'écorche : l'entamure se cicatrise une ou deux fois; mais, toujours renouvelée, au lieu de se fermer, elle s'agrandit; ses bords sont élevés, durs, rouges et douloureux, assez semblables à ceux des ulcères syphilitiques; la douleur y est cependant plus vive.

Au début de la maladie, cette douleur semble

---

(1) La mort de M. Thouret, directeur de l'École de Médecine, a seule empêché l'exécution d'un projet que je suis loin d'abandonner, et qui me paroît des plus utiles à l'enseignement de la pathologie.

produite par des aiguilles qui traversent la partie malade ; mais, à mesure que l'ulcère s'étend en profondeur et en surface, elle devient lancinante ; c'est-à-dire qu'elle paroît, comme dans le cancer, résulter d'un déchirement. Les douleurs dont on vient de parler se font sentir par momens ; mais leurs intervalles sont remplis par le sentiment non moins incommode d'une chaleur âcre et brûlante. Dans certains cas, il y a absence complète de douleurs. J'ai souvent observé, à l'hôpital Saint-Louis, cette indolence parfaite d'ulcères rongeans qui avoient détruit la presque totalité des parties molles de la face, et attaqué les os. On est toujours surpris, lorsque des malheureux, dont l'aspect est effroyable, ne sont avertis par aucune douleur de la destruction la plus rapide et la plus affreuse. L'érosion des tissus vasculaires donne lieu à diverses hémorragies artérielles et veineuses, d'autant plus considérables, que les veines et les artères sont toujours plus ou moins dilatées autour de l'ulcération.

L'ulcère carcinomateux ne suit pas toujours la marche qu'on vient de décrire ; souvent il succède aux ulcères des autres genres, à une dartre rongeante, à un chancre vénérien qui revêt le caractère carcinomateux, lorsque des substances irritantes y ont été plusieurs fois appliquées sans fruit. Mais le caractère essentiel de cet ulcère se trouve dans le genre d'altération qu'il imprime aux tissus affectés. Les parties soujacentes se durcissent

et contractent la dégénération cancéreuse, reconnoissable à la consistance plus grande, à l'aspect lardacé, homogène des tissus malades. On pourroit distinguer l'ulcère carcinomateux du cancéreux, en disant que dans le premier l'ulcération précède la dégénérescence cancéreuse des tissus soujacens et environnans, tandis qu'au contraire dans l'ulcère cancéreux, l'ulcération succède à l'affection cancéreuse; dans le premier cas, elle est primitive; dans le second, elle n'est que consécutive.

Pour nous faire une juste idée de ce genre de lésion organique, il nous faut établir ici quelques idées générales relatives à la nature des affections cancéreuses.

Le cancer, a dit avec raison Peyrilhe, est aussi difficile à définir qu'à guérir. Il commence par le durcissement de l'organe, et les causes d'augmentation de consistance dans la partie malade sont extrêmement variées: tels sont le passage difficile, la stase et l'épaississement des humeurs dans les glandes, les pressions habituelles exercées sur certaines parties du corps, les inflammations chroniques de divers tissus, etc. etc. On connoît sous le nom de squirrhe ou de cancer occulte et bénin ce premier degré de la maladie. Cependant l'altération organique devient plus considérable, l'arrangement primitif des parties constituantes de l'organe est détruit, sa substance se convertit en un tissu ferme, résistant, blanchâtre. On y voit des fibres et des lames au milieu desquelles se trou-

vent comme infiltrées de la sérosité et de l'albumine. Alors des douleurs plus ou moins vives se manifestent dans la masse affectée et dans les parties environnantes : c'est la seconde période de l'état cancéreux. Enfin, des portions du tissu qui a subi la dégénérescence, tombent en putrilage, ou se fondent en une bouillie de diverses couleurs ; c'est le dernier degré de la maladie, ou la désorganisation totale du tissu affecté. Mais, outre cette altération cancéreuse des tissus primitifs, cette dégénération spéciale dont tous les organes sont susceptibles, des cancers se forment et naissent en quelque sorte spontanément ; une masse cancéreuse, un tubercule se forme au milieu des parties vivantes sans les altérer, et ne causant d'abord qu'une gêne mécanique par l'effet de sa présence ; mais bientôt, acquérant plus de volume, elle jette des racines plus profondes, se lie aux organes voisins, et devient le siége d'une fermentation morbifique dont les ravages s'étendent à tout le corps. C'est ainsi qu'un tubercule né dans le sein d'une femme dans les intervalles que laissent entre elles les diverses portions de la glande mammaire, n'a d'abord avec cette masse glandulaire que de simples rapports de voisinage ; mais bientôt elle cesse d'être mobile et devient adhérente, les tissus voisins s'enflamment, et l'affection cancéreuse ne tarde pas à s'y propager.

La gangrène et le cancer ont des traits de ressemblance que les anciens peut-être avoient aperçus

car plusieurs ont indifféremment appelé de ces deux noms, la mort des organes. Il existe néanmoins, entre ces deux maladies, des différences caractéristiques ; dans la gangrène, il y a extinction, et, dans le cancer, seulement aberration des propriétés vitales ; l'organisation se conserve dans la partie gangrénée jusqu'à ce que la putréfaction s'en soit emparée pour la détruire ; tandis que, dans le cancer, il y a d'abord altération de structure, dégénération du tissu affecté, puis décomposition putride lorsque la maladie est parvenue à son dernier terme.

Les pathologistes en eussent conçu de plus justes idées, s'ils en avoient recherché la nature plutôt dans le dérangement organique qu'elle occasionne que dans les symptômes par lesquels elle manifeste son existence. Quel que soit le siége du cancer, et tous nos organes, sans exception, en sont susceptibles, l'inspection anatomique présente toujours le même genre d'altération ; toujours la partie cancéreuse offre une masse grisâtre, d'une consistance lardacée, homogène ; les liquides épaissis sont tellement confondus avec les solides, qu'il est difficile de les distinguer. Quand cette altération cancéreuse est survenue, un mouvement intérieur fermentatif s'empare de la masse affectée, qui, par degrés, s'amollit et se fluidifie. Dans cet état, l'organe malade peut être considéré comme une espèce de corps étranger dont la présence au milieu des parties vivantes détermine l'inflamma-

tion. Le cancer offre donc à l'observateur trois périodes bien distinctes. La première est celle de l'induration ; c'est le squirrhe bénin ou indolent. La seconde est celle de la dégénération cancéreuse, ou de la conversion de la partie malade en un tissu grisâtre et lardacé. La troisième, enfin, peut se nommer période de décomposition ; elle est caractérisée par la fonte de la partie affectée, qui se convertit en une sorte de bouillie cancéreuse.

Le cancer, comme c'est le plus ordinaire, a-t-il son siége dans un organe glanduleux, dans la mamelle, par exemple : la tumeur, d'abord indolente, et dans laquelle des douleurs ne se sont fait sentir qu'au moment où la dégénération cancéreuse est survenue, s'enflamme, la peau s'ulcère, et la nature fait effort pour séparer la partie altérée de celles qui ont conservé l'organisation et la vie. Ces efforts, presque toujours insuffisans, sont quelquefois heureux. Une femme d'environ quarante-huit ans, mais d'une forte complexion, étoit venue à l'hôpital Saint-Louis avec un engorgement cancéreux de la mamelle droite. La masse très-dure s'amollit ; les douleurs lancinantes annonçoient sa décomposition putride ; une inflammation violente s'empara de la peau du sein et de tout le tissu cellulaire environnant, la gangrène en fut la suite. Toute la masse de l'engorgement se détacha avec l'escarre énorme qui résulta de la mortification ; un ulcère large et d'un bon aspect succéda à cette perte de substance ; on

en obtint la cicatrisation en moins de deux mois.

Mais, le plus souvent, le mouvement inflammatoire que la nature suscite autour de la masse cancéreuse ne réussit point à séparer les parties désorganisées de celles encore vivantes, la peau se rompt au sommet de la tumeur, un ichor putride en découle; c'est la substance de l'organe cancéreux lui-même, liquéfiée par le mouvement putréfactif. Or, le produit de cette putréfaction intérieure, effectuée au milieu des parties encore vivantes, a des qualités particulières et malfaisantes; il irrite tout ce qu'il touche, et détermine une inflammation de mauvaise nature; les bords de l'ulcère se renversent, et celui-ci présente l'aspect le plus hideux; les veines deviennent variqueuses, la matière absorbée produit l'engorgement des glandes lymphatiques situées au voisinage; en outre, elle infecte la masse entière des humeurs, et produit cette diathèse cancéreuse générale, si facile à reconnoître, non-seulement à tous les symptômes de la fièvre hectique, tels que l'accélération habituelle du pouls, la chaleur de la paume des mains et du visage, l'amaigrissement progressif, les sueurs des parties du corps placées au-dessus du diaphragme, le dévoiement, enfin l'épuisement complet des forces, avec amaigrissement extrême, mais encore à certains signes distinctifs, comme une teinte livide et plombée de la peau, ainsi qu'une petite toux sèche, avec le sentiment d'une irritation incommode derrière le sternum.

Dans les cancers des glandes, l'ulcération cancéreuse suit la désorganisation de l'organe affecté; dans les ulcères carcinomateux, au contraire, la désorganisation est la suite de l'inflammation ulcéreuse. C'est ainsi que la dissection des joues sur des individus morts avec des chancres rongeans de la face, offre l'endurcissement et la désorganisation commençante des parties qui forment le fond et les bords de l'ulcération; il en est de même des squirrhes et des cancers de la matrice. Le cancer des membranes muqueuses, semblable aux carcinomes de la peau, vient toujours à la suite de leur inflammation superficielle; la dégénération cancéreuse s'opère dans les tissus soujacens. L'hôpital Saint-Louis nous ayant fourni de nombreuses occasions de les observer mieux qu'on n'a fait jusqu'ici, nous en avons tracé une histoire plus détaillée, en traitant des maladies de l'appareil génital de la femme. On y verra comment les jouissances précoces, l'avortement, devenu si familier par le déréglement de nos mœurs, l'extrême sensibilité de la matrice, la stérilité même, qui dépend fréquemment de cet excès de sensibilité, les maladies vénériennes, si communes aujourd'hui, l'usage imprudent des injections irritantes et répercussives, etc., déterminent par degrés l'inflammation, l'ulcération, le durcissement de l'utérus, puis la dégénération de son tissu, dégénération d'autant plus facile, que dans l'état de vacuité les linéamens de son organisation sont difficiles à

démêler, et qu'il présente un tissu presque homogène. Sur quarante-sept femmes affectées de ce mal terrible, onze avoient joui du commerce des hommes avant la puberté, sept à l'époque même de cette révolution critique; le plus grand nombre avoit été stérile; d'autres avoient éprouvé plusieurs avortemens, et presque toutes de violens chagrins, etc.

Quelle que soit la partie qu'il attaque, le cancer, lorsqu'il ne résulte pas du développement spontané d'un tubercule, qui, dès le principe, en offre tous les caractères, consiste donc essentiellement dans une dégénération complète du tissu affecté. La ressemblance de tous les cancers est telle, qu'il seroit impossible de distinguer si une portion détachée d'une masse cancéreuse a appartenu au cerveau, aux testicules, aux mamelles, aux os, à la peau. Le tissu primitif de l'organe a tout-à-fait disparu, et, tandis que la différence de structure modifie d'autres affections, le cancer rend semblables les tissus les moins analogues (1). Les or-

(1) Depuis la publication de ces idées sur le cancer, dans la seconde édition des *Nouveaux Élémens de Physiologie*, en 1802, les auteurs de plusieurs Mémoires, Notes, Dissertations, Considérations, Coups d'œil, Réflexions, Essais, Observations, etc. etc., en ont fait usage sans en indiquer la source. Je dois cependant excepter le docteur Burdel, dont l'excellente Thèse inaugurale sur le cancer des mamelles a mérité d'être citée par le professeur Pinel, dans sa *Nosographie philosophique*.

ganes d'un tissu lymphatique sont les plus exposés au cancer par la foiblesse de leur structure ; c'est ainsi que les glandes placées sur le trajet des absorbans , les mamelles et les testicules y sont particulièrement sujets. Viennent ensuite d'autres parties, dans lesquelles une extrême sensibilité se trouve réunie à une texture délicate ; telles sont la matrice , la peau du visage , certaines portions des membranes muqueuses.

Au reste , le cancer est toujours précédé par le durcissement squirrheux de l'organe ; les glandes lymphatiques , remplies par les sucs épaissis , peuvent rester long-temps dans cet état d'obstruction , caractérisé par l'atonie complète et l'extrême dilatation des vaisseaux que remplit la matière amassée et durcie. Aucune douleur n'accompagne encore la maladie ; dans cette période, elle a reçu les noms divers de squirrhe , de cancer occulte , ou de cancer bénin. Ce que nous disons des glandes lymphatiques s'applique également aux mamelles et aux testicules ; cependant , un mouvement intérieur naît dans la masse engorgée , et change son organisation ; des douleurs lancinantes se font sentir , elles annoncent la transformation de la maladie , et la dégénération cancéreuse du tissu. Aucun remède ne peut alors corriger le désordre , et , comme je l'ai dit ailleurs , il est absolument indispensable qu'une opération chirurgicale débarrasse l'économie d'une partie devenue hétérogène au reste de l'organisation.

L'extirpation des parties cancéreuses est d'autant plus urgente, que bientôt les lymphatiques ont absorbé l'ichor putride résultant de la fonte de l'organe, et, le mêlant aux humeurs lymphatiques, en infectent toute la masse. Cette diathèse cancéreuse enlève tout espoir de guérison. Elle naît, comme on voit, du vice local, tient à la résorption de la matière formée dans le cancer, et ne préexiste point à cette affection. C'est donc à tort qu'un grand nombre d'auteurs accusent le vice cancéreux de la formation des cancers primitifs.

La décomposition cancéreuse ne suit point toujours l'obstruction, ou même le durcissement squirrheux des tissus. J'ai vu les engorgemens mammaires, les plus durs et les plus douloureux, fondre par la suppuration chez les jeunes filles de dix-huit à vingt-cinq ans; j'ai également observé que les vieilles femmes, décrépites et desséchées par les progrès de l'âge, portent long-temps, sans danger, des cancers aux mamelles; ils restent long-temps durs et indolens, ne s'ulcèrent que fort tard, peu de sucs en découlent, et leur amputation réussit presque constamment. C'est donc entre ces deux extrêmes, la jeunesse et la décrépitude, que la désorganisation cancéreuse est le plus à craindre; et c'est à l'époque de la cessation des règles que les femmes en sont surtout menacées. Les glandes scrophuleuses se fondent, et leur substance découle sous la forme d'un pus épais,

sans que cette destruction spontanée prenne, au moins chez les jeunes gens, le caractère cancéreux; car j'ai observé à l'hôpital Saint-Louis, qu'assez souvent les engorgemens scrophuleux, chez les adultes, offrent cette dégénération. Or, ne doit-on point considérer une glande scrophuleuse, où la vie est éteinte par l'excès de l'obstruction, comme une partie gangrenée? et si l'on rapproche de ces affections le furoncle, dans lequel une portion du tissu cellulaire (le *bourbillon*) est frappé de mort, et doit être nécessairement entraînée par la suppuration qui naît autour d'elle, et quelques autres gangrènes locales et spontanées, n'en conclura-t-on pas que la gangrène offre avec le cancer quelque analogie?

Des détails plus étendus sur le cancer offriroient ce qui doit être renvoyé aux articles du cancer mammaire et du sarcocèle.

Les anciens et les modernes, témoins des prompts ravages de l'ulcère carcinomateux, ont voulu lui opposer quelques remèdes; mais, trop timides dans le choix de ces médicamens et dans leur application, tous leurs essais avoient été infructueux; le mal étoit plutôt exaspéré qu'adouci: aussi, découragés par ces essais inutiles, ils regardèrent la maladie comme incurable, et lui donnèrent pour nom le précepte de n'y point toucher: *Noli me tangere.* Plus affligés que découragés par une dénomination qui accusoit si hautement l'impuissance de notre art, des praticiens osèrent,

dans le dernier siècle, tenter la guérison d'un mal réputé incurable, et furent assez heureux pour réussir; ils s'aperçurent que les caustiques n'étoient nuisibles que par la timidité avec laquelle on en faisoit l'application. Ils en augmentèrent la dose et l'activité, et, brûlant complétement et en un seul coup, les parties attaquées, ils parvinrent à obtenir la cure radicale. Tel fut le résultat des essais de Rousselot et du frère Côme : une poudre composée d'une once de sulfure de mercure ou cinabre, d'une demi-once de sang-dragon, d'un gros d'oxide d'arsenic, et d'une dragme de savate brûlée et réduite en poudre, leur servoit de caustique. Ils en couvroient l'ulcère d'une couche épaisse d'environ une demi-ligne, réduisoient ainsi la surface en escarre que la suppuration détachoit au bout de quelques jours; au-dessous de cette escarre, ils trouvoient une cicatrice épaisse et blanchâtre qui bientôt avoit recouvert la totalité de l'ulcération.

La possibilité d'obtenir la guérison est subordonnée à celle de détruire la surface ulcérée, en une ou tout au plus en deux applications; ainsi donc cette méthode ne convient que dans les ulcères rongeans, superficiels, bornés à la peau et aux parties qui la touchent immédiatement : lorsque la maladie a jeté des racines plus profondes, on ne feroit qu'en hâter les progrès par des irritations inutiles. Si, dans les ulcères du nez, les os de cette partie étoient eux-mêmes attaqués, il faudroit

emporter la surface ulcérée avec l'instrument tranchant, puis appliquer le caustique, afin de détruire le mal jusque dans ses racines. C'est pour n'avoir pas distingué les cas où les caustiques sont applicables, de ceux où leur usage ne fait qu'accroître l'activité du mal, que ces remèdes sont tombés dans un discrédit qui dure encore. Les charlatans, incapables de faire cette distinction, brûlent à l'aveugle les cancers du sein et des glandes, maladies totalement différentes du carcinome ou de l'ulcère rongeant de la peau; guérissent dans certains cas, très-rares, où la masse cancéreuse, peu épaisse, est détruite par une seule application, mais empirent l'état des malades, et accélèrent leur mort en augmentant leurs souffrances, lorsque, comme c'est le plus ordinaire, le caustique consume à peine la surface de la tumeur : mais quel médicament salutaire ne peut devenir un poison redoutable dans des mains malhabiles !

M. le professeur Dubois et plusieurs praticiens de la capitale, ont employé fréquemment avec succès la poudre caustique dont nous avons donné la formule. Nous en avons usé nous-mêmes avec non moins d'avantage. Les deux observations suivantes fournissent l'exemple de la réussite la plus heureuse et la plus complète.

Louis Renaud, âgé de quatorze ans, portoit depuis quinze mois un ulcère rongeant au visage. Le mal avoit commencé par un petit bouton sur

le lobe du nez, et de cet endroit s'étoit étendu peu à peu à la plus grande partie de la face. Le nez, la partie intérieure des joues en étoient rongés; il s'étendoit des paupières inférieures à la lèvre supérieure. L'aspect de l'individu étoit hideux, les douleurs insupportables; il entra à l'hôpital Saint-Louis dans l'été de l'an IX, et j'entrepris son traitement.

Après l'avoir préparé par deux purgations, j'appliquai la poudre de Rousselot, composée comme il a été dit plus haut, à cette légère différence près, qu'à la place de la poudre de savate brûlée, j'y mêlai du cérat, afin de convertir cette poudre en une espèce de pommade qu'il étoit bien plus facile d'étendre sur l'ulcère. J'en recouvris toute la surface, par le moyen de la spatule, d'une couche d'environ une ligne d'épaisseur. Le lendemain de cette application, le malade dit avoir éprouvé un picotement très-vif dans l'ulcère; ses environs étoient rouges et gonflés. J'enlevai le médicament: il avoit converti la surface ulcérée en une escarre grisâtre; elle tomba au quatorzième jour. L'ulcère parut alors rouge, grenu, et fournissant en petite quantité un pus louable; l'inflammation de ses bords étoit dissipée, la cicatrice s'établit rapidement, et au bout de vingt-cinq jours il ne restoit plus d'un si grand mal qu'une légère ulcération dans l'intérieur de chaque narine. Ces deux ouvertures alloient se boucher; la respiration commençoit à être difficile, et le malade dormoit la bouche

ouverte. J'introduisis deux morceaux de sonde de gomme élastique, et lorsque la cicatrisation fut complète, j'y substituai deux morceaux d'éponge préparée : ces précautions ont conservé une grandeur suffisante aux ouvertures par lesquelles l'air entre et sort des fosses nasales.

Rien n'est plus difficile que d'obtenir la guérison d'un ulcère dont le siége est au lobe du nez, ou autour des narines, parce que le malade l'irrite sans cesse, en le comprimant dans l'excrétion des mucosités nasales. J'instruisis Renaud à faire tomber les mucosités dans la gorge, et à les rejeter quand elles avoient glissé le long du plancher incliné des fosses nasales, par la position renversée de la tête. Il eut une rechute quelques mois après sa sortie de l'hôpital. Il y rentra, et obtint, par le même moyen, une guérison plus solide.

Delset, pompier de l'hôpital Saint-Louis, avoit presque toute la face attaquée par un ulcère rongeant, dont le siége principal étoit au nez et à la lèvre supérieure. Les pilules de calomélas et d'extrait de ciguë, les décoctions amères de bardane, de chicorée sauvage, de patience, de fumeterre, de scabieuse, etc. etc., les lotions opiacées, etc., avoient été vainement mises en usage par les médecins de l'hôpital. Instruit du succès que j'avois obtenu sur quelques malades de l'emploi des caustiques, il vint me prier de lui en faire l'application. L'examen du mal me convainquit qu'il tenoit le milieu entre la dartre rongeante et l'ulcère

carcinomateux. Quoique les ulcérations ne fussent pas très-profondes, l'épaisseur entière de la lèvre et de la joue étoit gonflée et durcie; une sanie ichoreuse couloit en abondance. Je lui prescrivis de continuer ses pilules de calomélas et sa tisane amère, et j'appliquai sur chacune de ses ulcérations la pommade dont j'avois fait usage sur le malade précédent, après l'avoir néanmoins affoiblie par le mélange d'une plus grande quantité de cérat. Il étoit nécessaire que la suppuration dégorgeât les parties soujacentes, gonflées et durcies : aussi, lorsque l'escarre très-mince que produisit l'application fut détachée, je fis panser l'ulcère avec un mélange de cérat et de précipité rouge, en augmentant ou en diminuant la quantité de cette dernière substance, suivant que l'irritation me paroissoit trop foible ou trop vive. Au bout de vingt jours, la cicatrisation fut complète. Je n'ai pas perdu le malade de vue depuis douze ans, et tout porte à croire que la cure est radicale.

Il est assez difficile d'expliquer la prompte formation de ces cicatrices blanchâtres et épaisses dont se couvrent les ulcères carcinomateux, par l'application du caustique qui porte improprement le nom de poudre de Rousselot, puisque sa formule existe dans des livres plus anciens. Il n'est pas plus facile d'avoir des idées justes sur la nature de cette inflammation chancreuse, qui détruit nos organes. On sait seulement qu'elle affecte une fâcheuse préférence pour les parties de la peau

douées de la sensibilité la plus délicate, et que les membranes muqueuses, analogues aux tégumens communs par leur structure, sont également susceptibles de la même affection dans les endroits où leur sentiment est le plus exquis, comme la membrane qui tapisse l'intérieur de la bouche et recouvre la langue, celle qui garnit le pylore, l'extrémité inférieure du rectum, l'intérieur du vagin et le col de la matrice.

Ces carcinomes internes, quel que soit leur siége à la membrane muqueuse de l'estomac, du rectum ou de la matrice, sont constamment mortels, soit par l'impossibilité de porter sur les surfaces ulcérées des caustiques assez efficaces, soit par les progrès qu'a faits la maladie, lorsque les malades réclament des secours.

L'ulcère carcinomateux amène à sa suite la dégénération, ou l'état cancéreux des parties qu'il affecte. C'est ainsi que, dans un ulcère de la matrice ou du rectum, on trouve les parois de ces viscères épaissies et changées en une substance grisâtre, lardacée, dans laquelle le solide est comme infiltré par un mucilage demi-concret; état homogène dans lequel réside le caractère essentiel du cancer.

L'ablation des parties atteintes d'ulcères carcinomateux est proposable, non-seulement quand leur siége est aux lèvres, mais encore dans diverses autres parties du corps. J'ai pratiqué deux fois avec succès cette opération. Il s'agissoit, dans la pre-

mière, d'un chancre vénérien de la largeur d'un sou, existant sur le dos de la verge. Irrité par des cautérisations infructueuses et répétées, il survécut aux autres symptômes syphilitiques, détruits par l'emploi du mercure en frictions. Sa surface étoit douloureuse et saignante; ses bords durs, rouges et renversés. Je n'hésitai pas à l'enlever d'un seul coup de bistouri. Il ne s'étendoit point heureusement jusqu'aux corps caverneux; j'évitai même, en soulevant la peau, la blessure des nerfs et des vaisseaux qui marchent le long du dos de la verge; je substituai, par cette opération, à l'ulcère carcinomateux, une plaie simple qui guérit au bout d'une suppuration de quelques jours. La même réussite fut le fruit d'une extirpation semblable, pratiquée à l'occasion d'un ulcère plus large, dont le siége étoit au bras droit. Si un ulcère de ce genre avoit jeté de profondes racines, si ses ravages s'étendoient aux os, il faudroit amputer le membre; mais si l'existence de l'ulcère au tronc rendoit cette amputation impossible, on devroit recourir à l'extirpation, par l'instrument tranchant, suivie de la cautérisation par le feu, afin de détruire tout ce qui peut être malade.

Il est une sorte de dégénération du tissu cutané, qui me paroît tenir à la fois de la dartre, du cancer, et de l'ulcère carcinomateux. Je l'ai deux fois observée.

Madame ***, papetière, éprouva au sein et au

bras de vives douleurs ; la peau se gonfla, formant des tumeurs allongées et comme cylindriques, dont l'aspect étoit assez semblable à celui de certaines cicatrices, lorsqu'elles menacent de s'ouvrir. Les douleurs résistèrent à tous les remèdes internes et locaux. Elles étoient lancinantes, et semblables à celles du cancer. On fit l'extirpation des parties de peau affectées. Les plaies guérirent ; mais les douleurs se firent de nouveau sentir, la maladie reparut et dure encore.

Un enfant reçu à l'hôpital Saint-Louis, pour des dartres, présente sur diverses parties de la peau, et surtout aux bras, de semblables tumeurs, aussi douloureuses, offrant le même caractère de douleurs, le même aspect, également opiniâtres aux remèdes antiherpétiques. L'issue probable de ces deux affections sera la mort des malades.

GENRE SEPTIÈME.

ULCÈRES TEIGNEUX.

La ressemblance n'est pas moins frappante entre la teigne et les dartres, qu'entre cette dernière affection et l'ulcère carcinomateux. Celui-ci ne paroît être en quelques cas qu'une modification de la dartre rongeante. La teigne, susceptible de se présenter sous des formes aussi variées que l'affection herpétique, s'offre, tantôt sous l'aspect farineux de la dartre furfuracée, affecte plus souvent l'état croûteux, et d'autres fois se montre tellement analogue aux dartres phagédéniques, qu'il seroit difficile aux plus habiles de distinguer de cette variété de la dartre, certaines teignes faveuses ou ulcérées. C'est donc à tort que les nosologistes ont tant insisté sur la distinction des diverses espèces de teignes, et qu'ils ont donné ce nom à de simples variétés de la maladie; variétés qui se succèdent aux diverses époques de sa durée. La même teigne, d'abord muqueuse ou furfuracée, peut passer graduellement à l'état croûteux et rugueux, puis devenir véritablement ulcérée ou faveuse, sans que, malgré ces diverses transformations, elle change réellement de nature. C'est toujours au fond la même maladie, et le même traitement lui reste applicable. Il est vrai que la teigne affecte presque exclusivement le cuir chevelu; mais elle se montre quelquefois dans les autres parties du

corps. C'est ainsi que j'en ai observé des croûtes et des plaques fort étendues sur les membres, et surtout au dos où la peau a, par son épaisseur, sa densité et son adhérence intime aux parties soujacentes, une analogie d'autant plus marquée avec le cuir chevelu, qu'on l'examine plus près de ce dernier.

Traiterons-nous séparément des diverses variétés de la teigne? Les Arabes en distinguent cinq espèces; Sauvage en porte le nombre jusqu'à neuf; Vogel n'en reconnoît que quatre; Murray les réduit à deux; le professeur Pinel en établit trois. M. Alibert en décrit cinq, et les désigne sous les noms de teigne faveuse, de teigne granulée, de teigne furfuracée, de teigne amiantacée et de teigne muqueuse. Désirant fixer l'incertitude qui résulte d'une telle diversité d'opinions, j'observai attentivement la teigne sur environ deux cent soixante individus traités à la fois de cette maladie, dans l'été de 1802. Je vis bientôt que ses formes étoient bien plus variées qu'on ne l'avoit cru, faute d'en avoir observé un assez grand nombre; la comparaison de ces teignes me convainquit de l'espèce de gradation que suit la nature dans tous ses actes; des nuances extrêmement variées, mais insensibles, par lesquelles elle passe de la teigne farineuse à la teigne ulcérée. J'adoptai dès lors l'idée qu'on n'avoit point assez multiplié les espèces de la maladie, si on les établissoit sur le fondement frivole de la diversité de forme ou d'as-

pect, et qu'on ne les avoit point assez réduites, si on ne considéroit que la nature du mal.

La teigne est une maladie de l'enfance; c'est de la première à la septième année qu'elle se déclare le plus souvent; elle est assez fréquente jusqu'à l'époque de la puberté : alors elle devient beaucoup plus rare; elle l'est plus encore chez les adultes, et ne survient presque jamais dans la vieillesse. Il est également peu commun de la voir durant les premiers mois de la vie, à moins qu'on ne veuille considérer comme une variété de la teigne, la croûte laiteuse des enfans à la mamelle, éruption dépurative qu'on a rangée avec raison parmi les espèces de cette maladie.

Les enfans dont la peau est sèche, peu transpirable et couverte de rousseurs, en sont le plus fréquemment atteints; les deux sexes y paroissent également sujets. Enfin, la malpropreté, l'usage habituel d'une nourriture grossière et indigeste, y disposent singulièrement. On demande si la teigne est héréditaire, et se développe plus particulièrement sur les enfans nés de parens affectés de cette maladie? Cette influence de l'hérédité, si remarquable dans plusieurs cas, est ici peu marquée. D'abord la teigne se prolongeant et naissant rarement après l'époque de la puberté, il n'est point ordinaire que les pères en soient affligés; d'ailleurs, la teigne paroît être une maladie dépuratoire dont le siége au cuir chevelu est déterminé par la tendance des mouvemens vitaux vers la tête,

dans les premiers âges de la vie. Cependant, si les imperfections les plus légères, les traits du visage les moins fortement dessinés, sont visiblement transmis par la génération, pourquoi l'enfant d'un père teigneux pendant son enfance ne viendroit-il pas au monde, sinon avec la maladie, au moins avec une disposition à l'éprouver?

Les enfans du riche y sont sujets comme ceux de l'indigent : il faut avouer néanmoins qu'elle est bien plus rare chez les premiers, peut-être parce que, vêtus plus chaudement, ils usent de meilleurs alimens, et vivent plus exempts de malpropreté. La contagion de la teigne est difficile : il est bien vrai qu'elle s'est communiquée à plusieurs individus de la même famille, qui avoient employé le même peigne ou la même brosse pour nettoyer leur chevelure, et qu'alors l'inoculation peut avoir été d'autant plus aisée, que les individus étoient plus jeunes, avoient été brossés ou peignés avec plus de force, et que le cuir chevelu présentoit quelques écorchures; mais je me suis assuré, par une foule d'expériences, que la tête n'étant pas excoriée, les teigneux pouvoient changer leur bonnet avec d'autres enfans, leur prêter leur peigne, coucher avec eux, et se servir des mêmes vêtemens, sans que ceux-ci contractent la maladie. Quelques empiriques ont essayé d'inoculer la teigne qu'ils prétendoient renfermée et nuisible, et, malgré leurs efforts, ils ont échoué dans cette tentative.

Cette difficulté qu'on trouve à déterminer la

teigne par l'application du pus qui coule des ulcères après la chute des croûtes, ou par la matière même de ces croûtes réduites en poudre très-fine, nous confirme de plus en plus dans l'opinion que c'est une affection vraiment salutaire et dépurative, au moyen de laquelle la nature se débarrasse d'un superflu d'humeurs dont la rétention pourroit être nuisible. N'est-ce point une teigne que cette gale croûteuse dont les boutons se montrent principalement vers la région occipitale? Cette affection, presque toujours compliquée de l'engorgement des glandes lymphatiques voisines, est tellement regardée comme utile et dépurative, qu'on se borne à entretenir la propreté de la tête, en détruisant les pous dont la maladie paroît singulièrement favoriser la multiplication, et à oindre avec des corps gras, comme du cérat, du saindoux, du beurre, les croûtes teigneuses, sèches et épaisses, afin d'en provoquer la chute. Les bonnes femmes distinguent très-bien cette gale de la tête de la teigne véritable.

Après la chute des croûtes de la teigne, le cuir chevelu se montre dénué d'épiderme, offrant une rougeur dartreuse, et couvert de petites ulcérations d'autant plus profondes, que la maladie est plus avancée. L'engorgement glanduleux ne se borne pas aux glandes occipitales et cervicales; celles de l'aine, de l'aisselle, quelquefois même celles du mésentère, participent à l'affection. Cet engorgement qui, dans certains cas, précède, plus souvent

accompagne, mais plus fréquemment encore suit l'éruption des boutons, indique-t-il l'existence d'un principe humoral, répandu dans toute l'économie, obstruant les voies de la lymphe, et qui doit sortir à la faveur de l'éruption ? ou bien est-il dû à la résorption de la matière que sécrète le cuir chevelu ulcéré ? La dernière supposition me paroît la plus vraisemblable.

Si la teigne a duré fort long-temps, et que, très-intense, elle ait porté ses ravages dans le corps même de la peau, au-delà du tissu réticulaire, elle a déterminé la chute des cheveux qui ne reviennent plus. C'est sans doute dans cet état que Duncan a observé la maladie dont les bulbes des cheveux sont, suivant lui, le siége essentiel. Il est bien vrai qu'à ce degré ces bulbes sont lésées ; mais elles restent intactes dans l'ulcération superficielle, et les cheveux arrachés repullulent.

L'analyse chimique des croûtes teigneuses y démontre 0,70 d'albumine coagulée, 0,17 de gélatine, 00,5 de phosphate de chaux, et une petite quantité d'eau ; une si grande proportion d'albumine et de gélatine ne fournit-elle pas une nouvelle preuve de la nature dépuratoire de la teigne ? et si l'on demande pourquoi cette éruption se fait par la tête, n'est-ce pas répondre, qu'en accuser la tendance des mouvemens et des forces, variable suivant les âges, marquée vers la tête dans l'enfance, se dirigeant vers la poitrine et ses organes dans l'adulte, et sur l'abdomen chez les vieillards ?

L'accroissement des parties, leur développement, commencent par la tête et s'achèvent par les parties inférieures; les dérangemens pathologiques suivent le même ordre, affectent la même succession; car les organes doivent être d'autant plus disposés aux maladies, que la nutrition y est plus active, et l'appareil des mouvemens vitaux plus compliqué. L'exercice fréquent des organes des sens, leur vive sensibilité, leur aptitude à ressentir les nouvelles impressions dont ils sont en quelque sorte assiégés durant les premières années de la vie, l'activité du cerveau, qui combine, associe, ou bien analyse les idées pour la formation de l'intelligence, ne voilà-t-il pas une foule de causes d'excitation qui doivent attirer les humeurs vers la tête, et déterminer dans cette partie les affections du premier âge?

La teigne se termine spontanément, lorsqu'on n'y apporte aucun remède. La révolution qu'amène la puberté, en diminuant la tendance des humeurs vers la tête, en effectue presque toujours la guérison. Quelquefois, cependant, elle résiste à cette crise naturelle, mais se prolonge rarement jusqu'à la fin du troisième septenaire, c'est-à-dire, à la vingt-unième année. Enfin, il est très-ordinaire de voir la puberté retardée chez les teigneux, comme si la foiblesse organique, l'exubérance des sucs muqueux et albumineux, caractère de l'enfance, le défaut d'animalisation des humeurs par des solides inertes; en un mot, toutes les causes

productrices de la teigne agissoient d'une manière opposée à celles qui doivent amener cette révolution organique. Il y avoit naguère dans les salles de l'hôpital Saint-Louis un enfant teigneux, âgé de vingt-un ans, dont la taille, la voix et les traits présentoient tous les caractères de l'enfance, à laquelle il appartenoit encore, comme il étoit facile de s'en assurer par l'inspection des organes génitaux. Il ne faut pas livrer la teigne à elle-même; ses ravages prolongés pourroient détruire complétement les cheveux, et causer ainsi l'alopécie, ou même désorganiser le cuir chevelu, et causer des ulcérations du plus mauvais caractère. L'ulcère teigneux peut, après avoir détruit le cuir chevelu, déterminer l'érosion du crâne, comme on le voit sur une pièce conservée dans les cabinets de la Faculté de Médecine de Paris.

Quels sont les moyens de détruire cette affection, sans danger pour ceux qu'elle affecte? Les répercussifs doivent être bannis de son traitement; car on a vu cette répercussion suivie d'hydropisies, de gonflemens articulaires, de la phthisie, du carreau, etc. Faut-il donc l'abandonner à la nature, et rentre-t-elle dans le domaine de la médecine expectante? L'énumération d'une foule de remèdes proposés contre la teigne, soit par les anciens, soit par les modernes, prouvera qu'on n'en a point cette opinion.

Tous ces remèdes, pour le dire à l'avance, ont pour effet de changer le mode d'irritation établi

dans le cuir chevelu, d'accélérer la dépuration, de corriger la disposition des solides et des liquides qui la rend nécessaire, et de diriger vers quelque autre émonctoire les humeurs qui se portent vers la tête. C'est ainsi qu'agissent les lotions avec les dissolutions salines, celles de sublimé, d'ammoniaque, etc., la calotte par laquelle on opère l'arrachement, les onctions avec l'huile de laurier, et autres corps gras auxquels on mêle quelque substance irritante, les légers cathérétiques, le cérat soufré, l'oxide de carbone et de manganèse, les cataplasmes de ciguë et de jusquiame, les pilules fondantes, savonneuses et mercurielles, ainsi que les décoctions amères.

On commence par faire raser la tête du teigneux, puis on y applique l'irritant nécessaire pour changer le mode d'excitation. Desault faisoit pratiquer deux ou trois fois le jour des lotions avec une dissolution de quelques grains de sublimé et d'ammoniaque; on couvroit la tête, dans les intervalles des lotions, avec des compresses imbibées de la même liqueur. Il n'est pas besoin de dire que cette application immédiate des irritans n'est possible que dans la teigne furfuracée; car, dans les autres variétés de la maladie, on doit commencer par faire tomber les croûtes, et nettoyer le cuir chevelu, en le couvrant sucessivement de plusieurs cataplasmes, ou bien de feuilles de bette ou de poirée enduites d'un corps gras.

La méthode de l'arrachement, par la calotte,

est la plus douloureuse; elle a été long-temps la plus généralement usitée : elle consiste à recouvrir la tête d'un emplâtre collant, fait avec un mélange de poix navale, de farine de seigle et de vinaigre. Ce mélange est assez tenace, lorsque appliqué à une étoffe de laine, il ne s'en détache qu'en arrachant les poils, et fait paroître le tissu. On découpe la toile de la calotte en bandelettes triangulaires, réunies par leurs sommets, de manière qu'elle représente une espèce de croix de Malte, quand l'étendue de la teigne exige qu'on l'applique sur toute la tête. Lorsque cette calotte a resté appliquée pendant un, deux, trois ou quatre jours, on la détache, en soulevant successivement chaque bandelette, procédé bien moins douloureux que celui par lequel on arracheroit toute la calotte à la fois. Lorsqu'on enlève l'emplâtre, le cuir chevelu saigne, les papilles nerveuses tiraillées causent beaucoup de douleurs. On lave la tête avec une décoction mucilagineuse, et on rapplique la calotte aussi long-temps que dure le mal. Ce n'est guère que deux fois par semaine qu'on la renouvelle; j'ai cependant expérimenté que la guérison étoit accélérée par des applications plus fréquentes, et faites tous les jours ou tous les deux jours.

Lorsque la teigne n'entreprend pas la totalité du cuir chevelu, il est moins facile de la traiter par arrachement, et on doit craindre davantage sa récidive. On applique des bandelettes séparées sur

tous les endroits affectés, et lorsque la guérison paroît complète, on est exposé à voir d'autres boutons se montrer dans les lieux où les cheveux avoient été conservés.

La méthode de l'arrachement a été long-temps préférée dans les établissemens publics, moins parce qu'elle est la plus sûre et qu'on est moins exposé à voir la teigne repulluler quand l'application de la calotte a été suffisamment répétée, qu'à raison de la commodité de sa pratique. Les pansemens se faisoient à plusieurs jours d'intervalle; les malades qui suivoient jadis le traitement externe de l'hôpital Saint-Louis, restoient chez leurs parens, et venoient deux fois par semaine se faire enlever leur calotte, et en recevoir une nouvelle. On a maintenant substitué à ce procédé barbare des moyens plus doux, et par cela préférables, car ils ne guérissent pas avec plus de rapidité : il est vrai que, dans certains cas, le traitement par la calotte, dont la durée ordinaire étoit de trois à six mois, se prolongeoit pendant une, deux ou même trois années; mais des essais comparatifs, faits sur près de deux cents teigneux avec dix des médicamens les plus accrédités, nous ont convaincu que tous sont sujets aux mèmes inconvéniens.

Le cérat, mêlé avec partie égale de fleur de soufre, étoit employé pour achever la guérison commencée par la calotte; si la teigne est légère et farineuse, il suffit à tout le traitement. Il en est de même de la poudre de charbon, laquelle,

comme on sait, est un véritable oxide de carbone, et non, comme on l'a cru long-temps, cette dernière substance dans son état de pureté. On mêle cette poudre au cérat, au beurre ou bien au saindoux, et on en couvre chaque jour la tête ulcérée. L'oxide de manganèse a été récemment préconisé; mais, nous le répétons, de nombreuses expériences nous ont démontré que ces irritans si variés jouissoient à peu près des mêmes vertus; que la guérison est plus ou moins prompte, selon la gravité de la teigne et les dispositions individuelles, plutôt que suivant les médicamens employés. Habitués à varier les ingrédiens de la pommade irritante dans le traitement de la teigne, nous employons souvent avec succès une pommade faite avec parties égales d'axonge et de soude d'Alicante. Quelquefois à chaque pansement, et on les répète chaque jour, nous faisons laver la tête à l'eau de savon; d'autres fois on la saupoudre avec de la chaux vive, pulvérisée au moment de s'en servir.

Lisez avec défiance ces observations pompeuses de guérisons promptement obtenues par l'emploi de certaines substances; la curation tient à ce que la maladie étoit légère. L'opiniâtreté de la teigne, dans certains cas, quel que soit le remède qu'on emploie, doit la faire de plus en plus regarder comme le résultat d'un effort dépuratoire.

La coexistence des engorgemens glanduleux a fait employer les tisanes amères et les purgatifs

répétés dans le traitement. Ces moyens sont utiles en donnant un autre cours aux humeurs exubérantes; les frictions sèches sur tout le corps ne sont pas moins profitables pour ramener à la peau la transpiration ordinairement peu abondante chez les teigneux. Enfin, on a proposé contre la teigne tous les médicamens antiscrophuleux, non point qu'elle appartienne aux écrouelles (quoique nous soyons loin de prétendre qu'elle n'ait aucune analogie avec cette dernière affection), mais parce que plusieurs teigneux ont la fibre molle, et se trouvent bien de l'usage des toniques.

Les mêmes remèdes, mais surtout la coupe des cheveux entrelacés, conviennent dans le traitement de la *plique polonaise* (1). Cette prétendue maladie, sur laquelle on a gravement écrit tant d'absurdités, dont les symptômes, s'il falloit ajouter foi aux descriptions, offrent l'exemple des plus singulières aberrations que puissent éprouver les lois de notre économie; ce monstre pathologique n'est autre chose que le mélange inextricable des cheveux et des poils collés ensemble par l'humeur grasse amassée sur des têtes qu'un bonnet épais recouvre durant plusieurs mois.

Le saignement des cheveux, leur vive sensibilité, tous ces symptômes imaginaires confondoient, je l'avoue, toutes les idées que fournit l'étude

---

(1) *Voyez* Erreurs populaires relatives à la médecine, ch. 7, deuxième édition, *Paris*, 1812.

attentive des forces et des fonctions vitales, et je ne les admettois qu'avec répugnance, lorsque observés sur les lieux par les médecins de l'armée française, ces symptômes fabuleux ont été réduits à leur juste valeur. On a vu que la plique étoit le résultat de la malpropreté, de l'habitude où sont les Polonais, même aisés, de se couvrir la tête avec un bonnet épais de laine qu'ils portent jour et nuit, et conservent jusqu'à dix-huit mois sans y toucher; que la maladie, si cet état en mérite le nom, n'est pas contagieuse, et qu'on la guérit facilement et sans danger en coupant les cheveux pliqués, malgré les frayeurs superstitieuses du vulgaire, qui pense que de grands maux peuvent résulter de cette coupe. La même méthode réussit dans la plique à laquelle les chevaux sont sujets; lorsque les poils de la queue et de la crinière s'entrelacent ou se pliquent, espèce de feutrage rendu facile par la structure même des poils, par leurs branches latérales si aisées à voir au moyen du microscope, les paysans se gardent bien d'y toucher, attendu, disent-ils, que c'est l'ouvrage d'un esprit follet bienveillant. L'expérience a prouvé qu'aucun mal n'advient aux chevaux lorsqu'on se met au-dessus de ce préjugé. Ainsi donc, tout nous porte à rayer la plique de la liste déjà trop nombreuse des infirmités auxquelles l'espèce humaine est sujette.

GENRE HUITIÈME.

ULCÈRES PSORIQUES.

Frank (1) a rendu un grand service à la médecine en séparant complétement la gale des psoriases, et en consacrant à ces affections deux genres distincts, sous les noms de *scabies* et de *psydracia*. Cette distinction lumineuse pouvoit seule mettre fin aux éternelles disputes des pathologistes sur la véritable étiologie de la gale, toute différente, comme on va le prouver, de celle des éruptions psoriformes variées dont la peau peut devenir le siége, soit par l'influence d'une cause interne ou par l'effet d'une cause extérieure.

La gale est une affection cutanée contagieuse, essentiellement caractérisée par la nature de sa cause, qui consiste dans la présence d'un petit insecte du genre des cirons *acarus* (*scabiei*). Cet insecte, que quelques naturalistes, tels que Linnæus, Cestoni, disent avoir aperçu à l'œil nu, mais que l'on ne voit bien qu'en s'aidant de la loupe, ou mieux par le moyen du microscope solaire, existe dans la pustule, et y excite, par sa présence, une démangeaison des plus vives. Ce qui a fait douter long-temps de son existence, c'est que tous les boutons sont loin de l'offrir. L'insecte

(1) *Epitome de curandis hominum morbis*, 5 vol. *in*-8. Vindobonæ.

introduit sous l'épiderme s'éloigne de la vésicule peu de temps après l'avoir produite; il creuse des galeries, se porte dans un point plus ou moins éloigné, s'y arrête, y détermine la formation d'une nouvelle vésicule, y dépose les germes de nouveaux insectes, s'éloigne de nouveau, et trouve enfin le terme de son existence dans un dernier bouton où son cadavre se confond avec la croûte, résultat de la sérosité desséchée. On conçoit, d'après cette étiologie, pourquoi la sérosité des pustules ne présente pas toujours le ciron. Quelquefois engourdi, il ne décèle son existence par aucun mouvement. On le ranime en l'exposant à une chaleur modérée, et alors il devient facile d'en constater l'existence et d'en dessiner la figure. (1)

L'existence du ciron de la gale indiquée par Abenzoar, médecin arabe du douzième siècle, fut reconnue par Mouflet, qui, dans son Théâtre des Insectes, publié à Londres en 1634, donne de ces petits animaux une descriptiou assez satisfaisante, quoique moins exacte que celles que nous devons à Redi, Linnæus, de Geer, et autres naturalistes modernes.

La contagion étant opérée soit par le contact immédiat d'un galeux, soit par celui des vêtemens qui ont servi à son usage, voici quelle est la marche ordinaire de la maladie, et par quels signes elle se

(1) Galès, Thèses de la faculté de médecine de Paris, 1812.

manifeste. On doit observer que tous les âges et tous les sexes y sont également sujets, et que la contagion semble favorisée par la chaleur, soit qu'une température plus élevée rende la peau plus facilement attaquable par l'insecte, ou, ce qui est plus vraisemblable, que la chaleur rende celui-ci plus agile et plus actif.

Les premiers boutons se manifestent à l'endroit où la contagion s'est opérée, et comme c'est le plus souvent en touchant les galeux ou leurs vêtemens que celle-ci a lieu, on ne doit pas être surpris que ce soit surtout dans l'intervalle des doigts que la gale se déclare.

Les boutons se multiplient et s'étendent sur tout le reste du corps, se propageant néanmoins rarement au visage, quoique la peau de cette partie du corps n'en soit point entièrement exempte: elle est même quelquefois le siége primitif de la contagion, témoin ce gentilhomme qui, pour s'être enveloppé du manteau de son domestique galeux, eut la joue d'abord affectée. La gale se montre généralement sous deux aspects: tantôt elle s'offre sous la forme de pustules miliaires blanchâtres, plus ou moins nombreuses, et remplies d'une sérosité limpide; d'autres fois, ce sont des pustules rouges, et qui véritablement inflammatoires se remplissent d'un pus opaque et ressemblent beaucoup aux boutons de la petite-vérole : c'est cette seconde variété de la gale, qui donne lieu à des ulcérations superficielles de la peau. Quand plusieurs boutons se

trouvent rapprochés, l'éruption étant alors *confluente*, la surface du derme est légèrement ulcérée. Voilà donc deux variétés bien distinctes de la gale, toutes deux contagieuses par le contact, et ne constituant pas néanmoins deux espèces séparées, car l'une provient de l'autre, et réciproquement. Une personne reçoit le germe de la gale pour avoir cohabité avec un malade atteint de la petite gale ou de la gale miliaire, et la maladie se déclare chez lui par l'éruption boutonneuse et inflammatoire; le prurit existe au même degré dans l'une et dans l'autre variété : cette démangeaison va jusqu'à la douleur dans la grosse gale. Cette seconde variété, encore connue sous le nom de gale humide, est cependant moins désagréable à traiter; elle est d'une nature moins opiniâtre que la petite gale ou gratelle, appelée par les gens du peuple gale de *chien*, à cause de sa ténacité.

Tous les symptômes de gale sont clairement expliqués par la cause bien connue de la maladie. Le petit insecte s'accroche facilement à la peau humaine au moyen des huit pates ou crochets dont son corps est armé; il s'insinue sous l'épiderme, y développe une pustule, y dépose ses œufs, puis, à la manière des taupes, va plus loin creusant sous l'épiderme de longs sillons et causant par ce travail un prurit incommode. La gale fait des progrès, ses boutons se multiplient, le mal s'étend à presque tout le corps à mesure que les insectes se reproduisant, deviennent eux-mêmes plus nombreux. Les

démangeaisons continuelles fatiguent les malades, et vont quelquefois jusqu'à produire l'insomnie. Le prurit se convertit en une cuisson douloureuse, lorsque les malades, sollicités par un besoin irrésistible, se grattent la peau jusqu'à se l'écorcher. C'est principalement vers le soir, et lorsque le corps se trouve sous l'influence de la chaleur, que la démangeaison devient plus vive et plus insupportable.

L'habitude des mercuriaux, des aromates et des parfums est un préservatif contre la gale; mais aucune substance n'en met plus sûrement à l'abri que le soufre et ses diverses préparations. Les vidangeurs, qui vivent continuellement exposés aux émanations hydrosulfureuses qu'exhalent les fosses d'aisance, sont à l'abri de la gale; ceux qui l'avoient avant de se livrer à ce métier dégoûtant, en sont bientôt guéris; les ramoneurs, les artificiers en sont également exempts; enfin, les infirmiers et autres personnes employées au service des galeux dans les salles de l'hôpital Saint-Louis, consacrées au traitement de cette maladie, ne l'ont jamais contractée en vivant au milieu d'une atmosphère chargée d'exhalaisons sulfureuses, et touchent impunément les malades et les hardes qui servent à leur usage.

Depuis long-temps on a reconnu la nécessité de désinfecter les vêtemens des galeux en les exposant à la vapeur de l'acide sulfureux volatil produit par la combustion du soufre, faute de quoi les

malades sortant de l'hôpital y rentreroient bientôt infectés de nouveau par leurs vêtemens qui conserveroient l'insecte. Pringle a fait l'observation que les soldats traités par les préparations sulfureuses, et n'ayant qu'un seul habit, guérissoient mieux que les officiers qui, changeant d'habits, reprenoient la maladie en revêtant ceux qu'ils avoient avant le traitement; de sorte que l'infection circuloit en quelque manière, et passoit alternativement des vêtemens au corps, et du corps aux vêtemens, tandis que l'unique habit du soldat étoit imprégné de l'odeur de soufre et se purifioit en même temps que son corps.

Le soufre est véritablement spécifique contre la gale; son efficacité dans le traitement de cette maladie est au moins égale, si elle n'est supérieure, à celle du mercure contre la maladie vénérienne, ou du kina dans le traitement des fièvres intermittentes, et il ne peut y avoir à cet égard de différences dans l'opinion des praticiens que relativement à la meilleure manière de l'administrer. Celui-ci préfère exposer le corps des malades à l'action de l'acide sulfureux volatil, produit de la combustion du soufre, en ayant soin de garantir les poumons de la respiration de ce gaz irritant, au moyen d'un appareil fumigatoire dans lequel le corps du malade se trouve hermétiquement enfermé à l'exception de la tête; celui-là se contente de faire dissoudre le sulfure de potasse (*foie de soufre*), à la dose de cinq à six onces, dans un

bain ordinaire, qui, répété de six à douze fois, suffit à la guérison ; d'autres emploient de la même manière, et avec le même succès, les eaux thermales hydrosulfureuses naturelles ou factices : plusieurs se contentent d'incorporer les fleurs de soufre dans un corps gras, tel que l'axonge ou du jaune d'œuf, et en composent une pommade véritablement antipsorique ; quelques-uns préparent cette pommade en substituant le sulfure de potasse aux fleurs de soufre ; il en est qui se contentent d'une simple dissolution de sulfure de potasse avec laquelle ils opèrent des lotions fréquentes ; enfin, il n'est aucune préparation où le soufre entre comme ingrédient, qui ne puisse servir à la destruction de l'insecte, et conséquemment à la guérison de la gale. La préférence à accorder à tel ou tel procédé ne se fonde que sur des considérations accessoires tirées de la promptitude ou de la commodité du traitement. Les bains, les fumigations évitent la malpropreté qu'entraîne l'usage des pommades ; mais observez que, malgré la diffusibilité du soufre, c'est toujours à l'extérieur que le remède doit être appliqué. Son usage à l'intérieur ne pourroit procurer qu'une guérison lente et toujours incertaine ; de manière que si l'on fait concourir l'usage intérieur du soufre, c'est dans les applications extérieures qu'il faut surtout placer l'espoir d'une guérison radicale.

Comme il est presque impossible de déguiser parfaitement l'odeur du soufre dont s'imprègne le

corps des galeux, quelle que soit la préparation que l'on emploie à leur traitement, on a cherché à le remplacer par d'autres topiques ; on a reconnu que la plupart des médicamens irritans pouvoient, appliqués à la peau, procurer la guérison de la gale, mais d'une manière moins prompte, moins certaine, et surtout moins exempte d'inconvéniens. Les pommades et les liqueurs mercurielles, outre le désavantage d'un traitement plus long et moins efficace, causent souvent des salivations difficiles à arrêter. Les lotions de tabac ont donné lieu à des vomissemens, à des vertiges, à tous les symptômes d'un véritable narcotisme ; les préparations ammoniacales occasionnent des cuissons insupportables : il en est de même d'une foule d'autres préparations.

Lors même qu'on fait usage des topiques sulfureux, ils peuvent agir sur la peau avec trop d'activité ; il faut alors proportionner les vertus irritantes du remède au degré de sensibilité de la peau des malades. Ce traitement externe suffit pour la guérison des gales récentes ; mais lorsque, depuis long-temps, des milliers de cirons, irritant la peau, en ont fait l'émonctoire d'une grande quantité d'humeurs séreuses, il faut joindre aux moyens externes l'usage intérieur d'une tisane laxative, qui, provoquant la sécrétion des mucosités intestinales, donne aux humeurs une autre direction. La négligence de ce moyen occasionne souvent la

formation d'abcès connus sous le nom vulgaire de *dépôts de gale.*

Lorsqu'une gale est ancienne, il devient plus essentiel encore de faire concourir les remèdes internes avec le traitement local. On ne procédera aux frictions qu'après avoir dûment évacué les premières voies par un vomitif et par des purgatifs répétés. Ces derniers seront continués chaque jour à petite dose, de manière à entretenir une direction habituelle des humeurs vers le tube intestinal. On atteint ce but en faisant dissoudre le sulfate de soude dans les boissons amères. Enfin, l'emploi des évacuans et des amers doit être prolongé, quoiqu'il ne reste aucun vestige de l'éruption. Cette conduite met à l'abri des inconvéniens qui naîtroient de sa suppression trop subite.

L'importance des précautions qui viennent d'être indiquées, le danger de la répercussion de la gale sont-ils, comme on l'a cru, des preuves convaincantes de l'existence d'un virus psorique? La cause prochaine de la gale contagieuse est bien connue, et si la brusque suppression de cette gale est dangereuse, lorsqu'elle dure depuis un certain temps, cela dépend moins de la rentrée d'un virus particulier dans la masse des humeurs, que du transport des sérosités lymphatiques qu'appeloit vers la peau l'irritation qu'on a supprimée par la destruction des insectes. Les tégumens couverts d'une multitude de boutons doivent être regardés comme un vaste exutoire, dont la suppression peut en-

traîner les plus fâcheuses conséquences, si l'on ne déshabitue point peu à peu l'économie accoutumée à se débarrasser par cette voie, d'une certaine quantité de fluides.

Lorsque, par la négligence des précautions que la prudence exige, des affections asthmatiques, des inflammations chroniques, des fièvres lentes, des hydropisies résultent de la guérison trop prompte de la gale, on a conseillé de rappeler cette éruption en l'inoculant une seconde fois; l'irritation de la peau par des bains très-chauds, par des frictions rudes, par des ablutions avec des liqueurs irritantes, telles que l'eau de Mettemberg, qui n'est autre chose qu'une dissolution de sublimé dans l'eau distillée, l'usage continu des sudorifiques à l'intérieur, etc., ont été conseillés pour faire ressortir les gales rentrées; mais on ne sauroit être trop circonspect dans leur administration: avant de s'y décider, il faudra rechercher attentivement si les accidens dont se plaint le malade, sont réellement dus à la rétropulsion de la gale, ou s'ils ne doivent point être attribués à toute autre cause. J'ai vu nombre de gens qui, affligés de douleurs rhumatismales ou goutteuses, de difficultés de respirer, d'ophthalmies, de diarrhées rebelles, etc. etc., ne cessoient d'en accuser des affections psoriques dont ils se croyoient mal guéris. Un examen attentif, en me faisant quelquefois reconnoître cette cause, me prouvoit bien plus souvent que c'étoit à tort qu'on lui imputoit des

effets dus à d'autres maladies; et, sans chercher à rappeler la gale, j'employois avec succès les remèdes appropriés.

J'observerai, à cette occasion, que les malades se méprennent fréquemment sur l'origine de leur maladie. Telle femme impute à l'abondance de son lait les écoulemens vénériens dont elle est tourmentée, ou les appelle des flueurs blanches; tel autre nomme goutteuses des douleurs évidemment syphilitiques; celui-ci n'éprouve aucune incommodité, qu'il ne la considère comme une suite de la petite-vérole. Libre de tous ces préjugés, éclairé par ses recherches sur la nature véritable du mal, le médecin remonte facilement à sa cause; et si quelque motif porte le malade à la taire, il ne lui applique pas moins un traitement convenable. Il n'est pas besoin de dire que par ces expressions *faire ressortir la gale*, on doit entendre provoquer, par l'irritation de la peau, une éruption psoriforme, de laquelle résulte un effet analogue à celui que produisoit la présence des insectes.

C'est seulement en déposant ceux-ci à la surface d'une peau saine qu'il seroit possible d'*inoculer la gale*, et pour cela, il seroit utile de s'assurer, au moyen de la loupe, si la sérosité que l'on retire immédiatement du bouton pour la déposer sur la peau, contient l'animalcule. Il est bon d'observer, à ce suje t. que toutes les tentatives pour inoculer la gale, peuvent échouer sur certains individus, soit que l'odeur de la transpiration soit repous-

sante ou meurtrière pour le petit insecte, soit que la peau se trouve mal disposée. J'ai vainement tenté d'inoculer la gale dans un cas d'atrophie paralytique : ni la sérosité introduite sous la peau, au moyen d'une lancette, ni des frictions faites avec un linge humecté du pus des galeux, ni l'usage d'une chemise qu'un galeux avoit portée durant huit jours, ni même la cohabitation avec un galeux pendant une nuit tout entière, ne réussirent à déterminer l'éruption.

La difficulté qu'on éprouve à guérir certaines gales peut tenir à l'application vicieuse des topiques. C'est ainsi que les frictions trop rudes et trop répétées, l'emploi des pommades rances ou trop irritantes, déterminent une éruption qui s'ajoute à celle de la gale ou en prend la place : trompé par la ressemblance, le malade continue à se frotter, et perpétue ainsi sa maladie en en renouvelant chaque jour la cause. Dans un cas de cette espèce, je fis suspendre le traitement externe, et me contentai de prescrire, chaque jour, un bain tiède et de doux laxatifs. La peau fut bientôt nette de toute éruption. Une autre fois, la peau écorchée présentoit des ulcérations superficielles très-étendues, et surtout très-douloureuses, par la dénudation des houppes nerveuses du derme. J'y remédiai en ajoutant aux bains tièdes et aux laxatifs l'application d'une pommade adoucissante, faite avec un mélange de cérat et d'extrait gommeux d'opium, en petite quantité.

On voit, par ce qui précède, combien il est important de ne point confondre les psoriases avec la véritable gale; une foule de causes peuvent déterminer des boutons à la peau, sans que ces éruptions psoriformes aient le caractère contagieux de la gale. Ces éruptions, tenant à la malpropreté et au mauvais régime, ne causent point une démangeaison aussi vive, ne se communiquent point, et résistent davantage aux remèdes. Quant aux éruptions miliaires, improprement nommées *gales critiques*, parce qu'elles surviennent à la fin de certaines fièvres qu'elles paroissent juger, l'expérience prouve qu'il faut se garder d'en entreprendre la curation. Pringle observe avec justesse que ces éruptions salutaires paroissent avant que la fièvre ait cessé, avec très-peu de démangeaisons, et s'en vont d'elles-mêmes : au lieu que la gale ne s'aperçoit qu'après la crise, dans l'état de convalescence, et alors elle augmente tous les jours, et devient fort incommode. J'ai cru remarquer chez quelques galeux atteints de fièvres adynamiques avec sueurs abondantes et fétides, que la gale avoit disparu par le fait de la fièvre, comme si la matière de la transpiration insensible avoit suffi pendant la maladie à la destruction des insectes.

La complication de la gale avec les dartres, la maladie vénérienne, le scorbut, etc., ne mérite pas de nous occuper. La sagacité du lecteur suppléera sans peine à cette omission volontaire. Pour la réparer, il suffit de combiner le traitement des

espèces simples, ou de traiter successivement les affections compliquées par leur simultanéité, en ayant soin de commencer par la plus grave.

C'est ainsi que dans le traitement des ulcères syphilitiques chez des individus scrophuleux ou scorbutiques, il faut d'abord, et surtout dans les cas de scorbut, commencer par l'usage interne des toniques et des amers, restaurer les forces du malade, afin qu'il puisse supporter le traitement antisyphilitique, essentiellement débilitant. Faute de cette précaution, l'usage des mercuriaux et des sudorifiques accroîtroit encore la débilité générale, et jetteroit l'économie dans un extrême épuisement. Lors même que les forces sont recouvrées, il est utile d'associer les toniques aux remèdes antivénériens, de peur que la complication ne se reproduise. Quant aux affections psoriques, les remèdes antivénériens conviennent à la guérison de la gale; les frictions mercurielles, l'usage intérieur du sublimé, réussissent dans les *psoriases* les plus rebelles. La liqueur de Van-Swiéten nous a souvent réussi, administrée à l'intérieur contre des psoriases invétérées. Les sulfures alcalins paroissent jouir de la même efficacité dans toutes les maladies cutanées. Des bains dans lesquels on fait dissoudre le foie de soufre (*sulfure de potasse*) à la dose de quatre à six onces, conviennent également dans le traitement des affections dartreuses et psoriques; ils paroissent agir en même temps comme des stimulans assez énergiques du système lym-

phatique. J'ai plusieurs fois associé avec avantage le sulfure de potasse à des substances amères, dans le traitement des écrouelles.

Nous avons dit en commençant cette histoire des affections et des ulcères psoriques, combien il importoit de distinguer, de la véritable gale (*scabies*), les éruptions psoriformes variées dont la peau peut devenir le siége, soit par l'effet de la malpropreté ou par l'influence d'une cause interne. Une maladie aiguë fait crise par une éruption cutanée miliaire, prurigineuse, qui, par la forme des boutons et les démangeaisons qui s'y font sentir, simule parfaitement la véritable gale, mais elle ne renferme pas l'insecte, n'est aucunement contagieuse, disparoît d'elle-même durant la convalescence de la maladie dont elle est la crise ; ces gales critiques ne sont donc qu'une variété des psoriases. Il en est de même des gales scorbutiques, vénériennes, dartreuses, etc. ; lorsque ce ne sont point des affections compliquées, elles n'ont de la gale qu'une apparence extérieure illusoire. Néanmoins, l'efficacité des préparations sulfureuses dans le traitement de ces éruptions chroniques et boutonneuses, a peut-être, plus que toute autre chose, contribué à les faire confondre avec la gale contagieuse.

Le soufre, en effet, paroît être la substance médicamenteuse la mieux appropriée au traitement des affections chroniques du système cutané. Puissant sudorifique, il ranime l'énergie de la

circulation capillaire dans ce tissu, et favorise l'exercice de la transpiration : aussi son usage, spécifique contre la gale contagieuse caractérisée par la présence de l'insecte, n'est-il guère moins efficace pour le traitement de toutes les affections cutanées chroniques, à l'exception peut-être de celles qu'a produites et qu'entretient le vice syphilitique.

FIN DU PREMIER VOLUME.

TABLE ANALYTIQUE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE PREMIER VOLUME.

Lésions vitales.

Elles consistent essentiellement dans l'altération des propriétés vitales, cxj. Elles sont tantôt avec et tantôt sans altération dans la structure de la partie malade, cxij. C'est surtout sur cette classe de lésions que se sont exercés les nosologistes, cxiij. Les lésions vitales consistent dans l'augmentation, la diminution, l'abolition ou l'aberration des propriétés de la vie, cxiv. Des sthénies, fièvres, inflammations, hémorragies et hydropisies actives, cxv. Des asthénies ou débilités, cxix. Des asphyxies, cxx. Des ataxies, cxxj. Les lésions vitales ne peuvent point être définies. Leur traitement est souvent empirique, cxxij. Dans quelques cas il n'en est pas moins efficace, cxxiv. Cette classification est susceptible de plusieurs critiques de détail, cxxvj. Absurdités dans lesquelles avoit fait tomber l'idée que l'on pouvoit classer séparément les maladies dites chirurgicales, cxxix.

Classification des Maladies.

Dans l'état actuel de la science et de l'enseignement, on appliquera ces principes de nosologie aux maladies considérées suivant les appareils organiques, cxxx. Avantages de cette méthode anatomique, cxxxiij. Dans chaque appareil d'organes on considérera successivement les lésions physiques, puis les lésions organiques, et enfin les lésions vitales, cxlj.

Pathologie générale.

Définition de la maladie, clj. Des différences des maladies, clij. Des causes, cliij. Des signes, clx. Des symptômes, clxij. Des accidens, clxiij. Du pronostique, cliv. Des indications, etc. clxvj.

§. V. *De l'état inflammatoire et de ses divers modes.* Inflammation définie par l'énonciation de sa cause, et l'énumération de ses quatre principaux symptômes, clxviij. Plusieurs phéno-

§. VI. *De asphyxies locales et de la gangrène.* Ces deux états diffèrent essentiellement l'un de l'autre. Le premier consiste dans la suspension momentanée ; le second dans l'extinction absolue des propriétés vitales et des mouvemens organiques, ccxxxij. Exemples, ccxxxiv. Putréfaction, différente de la gangrène. Distinction de la gangrène en sèche et en humide, et purement relative à la nature du tissu gangrené, ccxxxv. Signes de la gangrène, ccxxxvj. Gangrène et sphacèle, mots synonymes, ccxxxvij. Des différentes causes de la gangrène, 1°. par excès d'action, ccxxxviij. 2°. par brûlure, ccxxxix. Trois degrés de la brûlure, ccxl. Thérapeutique, ccxlj. Observations, ccxlij. De la congélation, ccxlv. Elle ne s'effectue qu'après la suppression complète de tout mouvement organique, ccxlix. Traitement; rappeler la chaleur du centre à la circonférence, ccl. De la gangrène par contusion excessive, cclj. Par commotion. Par un principe délétère, *ibid.* Gangrène par défaut d'action. Gangrène sénile, cclij. Traitement de la gangrène, cclvj. Des forces de la nature pour opérer la séparation des parties gangrenées, cclvij.

CLASSE PREMIÈRE.

MALADIES QUI AFFECTENT TOUS LES SYSTÈMES ORGANIQUES.

L'établissement de cette classe est une concession aux idées reçues, ainsi qu'à l'état actuel de l'enseignement, 259.

ORDRE PREMIER.

PLAIES.

Caractères des plaies, 261.

GENRE PREMIER.

Plaies simples.

GENRE DEUXIÈME.

Plaies qui suppurent.

GENRE TROISIÈME.

Piqûres.

GENRE QUATRIÈME.

Contusions.

GENRE CINQUIÈME.

Plaies d'armes à feu.

GENRE SIXIÈME.

Plaies envenimées.

ORDRE DEUXIÈME.

ULCÈRES.

GENRE PREMIER.

Ulcères atoniques.

GENRE DEUXIÈME.

Ulcères scorbutiques.

GENRE TROISIÈME.

Ulcères scrophuleux.

GENRE QUATRIÈME.

Ulcères siphilitiques.

GENRE CINQUIÈME.

Ulcères dartreux.

GENRE SIXIÈME.

Ulcères carcinomateux.

GENRE SEPTIÈME.

Ulcères teigneux.

GENRE HUITIÈME.

Ulcères psoriques.

FIN DE LA TABLE DU PREMIER VOLUME.